

TE Bvwg Erkenntnis 2023/10/18 W260 2229965-1

JUSLINE Entscheidung

🕒 Veröffentlicht am 18.10.2023

Entscheidungsdatum

18.10.2023

Norm

ASVG §410

B-VG Art133 Abs4

GSVG §194

GSVG §2 Abs1 Z3

GSVG §25

GSVG §25a

GSVG §27

GSVG §35

GSVG §40

GSVG §8

GSVG §86

1. ASVG § 410 heute
2. ASVG § 410 gültig ab 01.01.2014 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 87/2013
3. ASVG § 410 gültig von 01.01.2005 bis 31.12.2013 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 142/2004
4. ASVG § 410 gültig von 01.08.1998 bis 31.12.2004 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 138/1998
5. ASVG § 410 gültig von 01.01.1973 bis 31.07.1998 zuletzt geändert durch BGBl. Nr. 31/1973
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
1. GSVG § 194 heute

2. GSVG § 194 gültig von 01.01.2014 bis 31.12.2013 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 87/2013
3. GSVG § 194 gültig von 01.01.2014 bis 31.12.2013 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 139/2013
4. GSVG § 194 gültig ab 01.01.2014 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 2/2015
5. GSVG § 194 gültig von 01.01.2011 bis 31.12.2013 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 122/2011
6. GSVG § 194 gültig von 01.01.2009 bis 31.12.2007 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 130/2006
7. GSVG § 194 gültig von 01.01.2009 bis 30.06.2006 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 179/2004
8. GSVG § 194 gültig von 01.07.2006 bis 31.12.2010 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 130/2006
9. GSVG § 194 gültig von 01.01.2005 bis 31.12.2004 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 5/2001
10. GSVG § 194 gültig von 01.01.2000 bis 30.06.2006 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 139/1998
11. GSVG § 194 gültig von 01.01.2000 bis 31.12.1999 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 139/1997
12. GSVG § 194 gültig von 01.08.1998 bis 31.12.1999 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 139/1998
13. GSVG § 194 gültig von 01.01.1997 bis 31.07.1998 zuletzt geändert durch BGBl. Nr. 764/1996

1. GSVG § 2 heute
2. GSVG § 2 gültig ab 01.01.2024 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 106/2024
3. GSVG § 2 gültig von 01.01.2016 bis 31.12.2023 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 162/2015
4. GSVG § 2 gültig von 01.01.2016 bis 31.12.2015 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 118/2015
5. GSVG § 2 gültig von 01.01.2007 bis 31.12.2015 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 131/2006
6. GSVG § 2 gültig von 01.01.2000 bis 31.12.2006 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 139/1998
7. GSVG § 2 gültig von 01.01.1998 bis 31.12.1999 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 139/1998
8. GSVG § 2 gültig von 01.01.1998 bis 31.12.1997 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 139/1997
9. GSVG § 2 gültig von 01.01.1997 bis 31.12.1997 zuletzt geändert durch BGBl. Nr. 600/1996

1. GSVG § 25 heute
2. GSVG § 25 gültig ab 01.01.2017 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 29/2017
3. GSVG § 25 gültig von 01.01.2016 bis 31.12.2016 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 162/2015
4. GSVG § 25 gültig von 01.01.2016 bis 31.12.2015 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 118/2015
5. GSVG § 25 gültig von 15.08.2015 bis 31.12.2015 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 162/2015
6. GSVG § 25 gültig von 01.01.2015 bis 14.08.2015 zuletzt geändert durch BGBl. II Nr. 288/2014
7. GSVG § 25 gültig von 01.01.2014 bis 31.12.2014 zuletzt geändert durch BGBl. II Nr. 434/2013
8. GSVG § 25 gültig von 01.01.2013 bis 31.12.2013 zuletzt geändert durch BGBl. II Nr. 441/2012
9. GSVG § 25 gültig von 01.01.2013 bis 31.12.2012 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 35/2012
10. GSVG § 25 gültig von 01.01.2012 bis 31.12.2012 zuletzt geändert durch BGBl. II Nr. 398/2011
11. GSVG § 25 gültig von 01.01.2011 bis 31.12.2011 zuletzt geändert durch BGBl. II Nr. 403/2010
12. GSVG § 25 gültig von 01.01.2010 bis 31.12.2010 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 62/2010
13. GSVG § 25 gültig von 01.01.2010 bis 31.12.2009 zuletzt geändert durch BGBl. II Nr. 450/2009
14. GSVG § 25 gültig von 18.06.2009 bis 31.12.2009 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 52/2009
15. GSVG § 25 gültig von 01.01.2009 bis 17.06.2009 zuletzt geändert durch BGBl. II Nr. 346/2008
16. GSVG § 25 gültig von 01.01.2009 bis 31.12.2008 zuletzt geändert durch BGBl. II Nr. 289/2008
17. GSVG § 25 gültig von 01.01.2008 bis 31.12.2008 zuletzt geändert durch BGBl. II Nr. 359/2007
18. GSVG § 25 gültig von 01.01.2007 bis 31.12.2007 zuletzt geändert durch BGBl. II Nr. 532/2006
19. GSVG § 25 gültig von 01.01.2006 bis 31.12.2006 zuletzt geändert durch BGBl. II Nr. 446/2005
20. GSVG § 25 gültig von 01.01.2005 bis 31.12.2005 zuletzt geändert durch BGBl. II Nr. 531/2004
21. GSVG § 25 gültig von 01.01.2005 bis 31.12.2004 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 142/2004
22. GSVG § 25 gültig von 01.07.2004 bis 31.12.2004 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 105/2004
23. GSVG § 25 gültig von 01.01.2004 bis 30.06.2004 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 145/2003
24. GSVG § 25 gültig von 01.01.2004 bis 31.12.2003 zuletzt geändert durch BGBl. II Nr. 611/2003
25. GSVG § 25 gültig von 01.01.2004 bis 31.12.2003 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 71/2003
26. GSVG § 25 gültig von 01.01.2003 bis 31.12.2003 zuletzt geändert durch BGBl. II Nr. 279/2002
27. GSVG § 25 gültig von 01.01.2003 bis 31.12.2002 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 141/2002
28. GSVG § 25 gültig von 01.01.2002 bis 31.12.2002 zuletzt geändert durch BGBl. II Nr. 475/2001
29. GSVG § 25 gültig von 01.01.2002 bis 31.12.2001 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 100/2001
30. GSVG § 25 gültig von 01.01.2002 bis 31.12.2001 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 67/2001

31. GSVG § 25 gültig von 01.08.2001 bis 31.12.2001 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 100/2001
32. GSVG § 25 gültig von 18.04.2001 bis 31.07.2001 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 33/2001
33. GSVG § 25 gültig von 01.01.2001 bis 17.04.2001 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 101/2000
34. GSVG § 25 gültig von 01.01.2000 bis 31.12.2000 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 175/1999
35. GSVG § 25 gültig von 01.01.2000 bis 31.12.1999 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 139/1998
36. GSVG § 25 gültig von 01.01.2000 bis 31.12.1999 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 139/1997
37. GSVG § 25 gültig von 20.08.1999 bis 31.12.1999 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 175/1999
38. GSVG § 25 gültig von 01.01.1999 bis 19.08.1999 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 139/1998
39. GSVG § 25 gültig von 01.01.1998 bis 31.12.1998 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 139/1998
40. GSVG § 25 gültig von 01.01.1998 bis 31.12.1997 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 139/1997
41. GSVG § 25 gültig von 01.01.1996 bis 31.12.1997 zuletzt geändert durch BGBl. Nr. 412/1996

1. GSVG § 25a heute
2. GSVG § 25a gültig von 01.01.2016 bis 31.12.2015 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 2/2015
3. GSVG § 25a gültig von 01.01.2016 bis 31.12.2015 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 118/2015
4. GSVG § 25a gültig ab 01.01.2016 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 162/2015
5. GSVG § 25a gültig von 01.01.2010 bis 31.12.2015 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 147/2009
6. GSVG § 25a gültig von 01.01.2005 bis 31.12.2009 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 142/2004
7. GSVG § 25a gültig von 01.01.2003 bis 31.12.2004 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 141/2002
8. GSVG § 25a gültig von 01.01.2002 bis 31.12.2002 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 141/2002
9. GSVG § 25a gültig von 01.01.2002 bis 31.12.2001 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 2/2002
10. GSVG § 25a gültig von 01.01.2002 bis 31.12.2001 zuletzt geändert durch BGBl. II Nr. 475/2001
11. GSVG § 25a gültig von 01.01.2002 bis 31.12.2001 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 100/2001
12. GSVG § 25a gültig von 01.01.2002 bis 31.12.2001 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 67/2001
13. GSVG § 25a gültig von 01.08.2001 bis 31.12.2001 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 100/2001
14. GSVG § 25a gültig von 01.01.2000 bis 31.07.2001 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 139/1998
15. GSVG § 25a gültig von 01.01.2000 bis 31.12.1999 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 139/1997
16. GSVG § 25a gültig von 01.01.1999 bis 31.12.1999 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 139/1998
17. GSVG § 25a gültig von 01.01.1998 bis 31.12.1998 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 139/1998
18. GSVG § 25a gültig von 01.01.1998 bis 31.12.1997 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 139/1997
19. GSVG § 25a gültig von 01.01.1996 bis 31.12.1997 zuletzt geändert durch BGBl. Nr. 412/1996

1. GSVG § 27 heute
2. GSVG § 27 gültig von 01.01.9000 bis 31.12.8999 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 118/2015
3. GSVG § 27 gültig von 01.01.9000 bis 31.12.2015 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 35/2012
4. GSVG § 27 gültig ab 01.01.9000 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 103/2019
5. GSVG § 27 gültig von 01.01.2020 bis 01.01.9000 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 103/2019
6. GSVG § 27 gültig von 01.01.2017 bis 31.12.2019 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 29/2017
7. GSVG § 27 gültig von 01.01.2016 bis 31.12.2016 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 118/2015
8. GSVG § 27 gültig von 01.01.2014 bis 31.12.2012 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 111/2010
9. GSVG § 27 gültig von 01.01.2014 bis 31.12.2010 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 135/2009
10. GSVG § 27 gültig von 01.01.2014 bis 31.12.2009 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 101/2007
11. GSVG § 27 gültig von 01.01.2013 bis 31.12.2015 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 35/2012
12. GSVG § 27 gültig von 01.01.2011 bis 31.12.2012 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 111/2010
13. GSVG § 27 gültig von 01.01.2010 bis 31.12.2010 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 135/2009
14. GSVG § 27 gültig von 01.01.2009 bis 31.12.2007 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 156/2004
15. GSVG § 27 gültig von 01.01.2008 bis 31.12.2009 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 101/2007
16. GSVG § 27 gültig von 01.01.2005 bis 31.12.2007 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 156/2004
17. GSVG § 27 gültig von 01.01.2005 bis 31.12.2004 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 142/2004
18. GSVG § 27 gültig von 01.08.2001 bis 31.12.2004 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 100/2001
19. GSVG § 27 gültig von 18.04.2001 bis 31.07.2001 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 33/2001
20. GSVG § 27 gültig von 01.01.2001 bis 17.04.2001 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 101/2000
21. GSVG § 27 gültig von 01.08.2000 bis 31.12.2000 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 101/2000

22. GSVG § 27 gültig von 01.08.2000 bis 31.07.2000 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 65/2000
23. GSVG § 27 gültig von 01.01.2000 bis 31.07.2000 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 101/2000
24. GSVG § 27 gültig von 01.01.2000 bis 31.12.1999 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 139/1998
25. GSVG § 27 gültig von 01.01.2000 bis 31.12.1999 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 139/1997
26. GSVG § 27 gültig von 01.01.1998 bis 31.12.1999 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 101/2000
27. GSVG § 27 gültig von 01.01.1998 bis 31.12.1997 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 139/1998
28. GSVG § 27 gültig von 01.01.1998 bis 31.12.1997 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 139/1997
29. GSVG § 27 gültig von 01.04.1996 bis 31.12.1997 zuletzt geändert durch BGBl. Nr. 201/1996

1. GSVG § 35 heute
2. GSVG § 35 gültig ab 20.07.2024 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 106/2024
3. GSVG § 35 gültig von 01.01.2017 bis 19.07.2024 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 162/2015
4. GSVG § 35 gültig von 01.01.2017 bis 31.12.2015 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 79/2015
5. GSVG § 35 gültig von 01.01.2016 bis 31.12.2016 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 162/2015
6. GSVG § 35 gültig von 01.01.2016 bis 31.12.2015 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 79/2015
7. GSVG § 35 gültig von 01.01.2016 bis 31.12.2015 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 2/2015
8. GSVG § 35 gültig von 01.07.2013 bis 31.12.2015 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 86/2013
9. GSVG § 35 gültig von 01.01.2012 bis 30.06.2013 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 122/2011
10. GSVG § 35 gültig von 01.07.2011 bis 31.12.2011 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 111/2010
11. GSVG § 35 gültig von 01.07.2011 bis 31.12.2010 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 102/2010
12. GSVG § 35 gültig von 01.01.2011 bis 30.06.2011 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 111/2010
13. GSVG § 35 gültig von 01.08.2010 bis 31.12.2010 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 62/2010
14. GSVG § 35 gültig von 01.01.2010 bis 31.07.2010 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 147/2009
15. GSVG § 35 gültig von 01.08.2009 bis 31.12.2009 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 83/2009
16. GSVG § 35 gültig von 01.01.2006 bis 31.07.2009 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 132/2005
17. GSVG § 35 gültig von 01.09.2002 bis 31.12.2005 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 141/2002
18. GSVG § 35 gültig von 01.01.2002 bis 31.08.2002 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 67/2001
19. GSVG § 35 gültig von 01.10.1999 bis 31.12.2001 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 106/1999
20. GSVG § 35 gültig von 01.08.1998 bis 30.09.1999 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 139/1998
21. GSVG § 35 gültig von 01.01.1998 bis 31.07.1998 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 139/1998
22. GSVG § 35 gültig von 01.01.1998 bis 31.12.1997 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 139/1997
23. GSVG § 35 gültig von 01.08.1996 bis 31.12.1997 zuletzt geändert durch BGBl. Nr. 412/1996

1. GSVG § 40 heute
2. GSVG § 40 gültig ab 01.01.2016 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 162/2015
3. GSVG § 40 gültig von 01.08.2010 bis 31.12.2015 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 58/2010
4. GSVG § 40 gültig von 01.07.2010 bis 31.07.2010 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 29/2010
5. GSVG § 40 gültig von 01.01.1992 bis 30.06.2010 zuletzt geändert durch BGBl. Nr. 677/1991

1. GSVG § 8 heute
2. GSVG § 8 gültig ab 01.01.2016 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 162/2015
3. GSVG § 8 gültig von 01.01.2010 bis 31.12.2015 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 135/2009
4. GSVG § 8 gültig von 01.08.2009 bis 31.12.2009 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 83/2009
5. GSVG § 8 gültig von 01.01.1998 bis 31.07.2009 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 30/1998
6. GSVG § 8 gültig von 01.08.1996 bis 31.12.1997 zuletzt geändert durch BGBl. Nr. 412/1996

1. GSVG § 86 heute
2. GSVG § 86 gültig ab 01.01.2020 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 100/2018
3. GSVG § 86 gültig von 01.01.2016 bis 31.12.2019 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 162/2015
4. GSVG § 86 gültig von 01.07.2015 bis 31.12.2015 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 28/2014
5. GSVG § 86 gültig von 01.08.2010 bis 30.06.2015 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 62/2010
6. GSVG § 86 gültig von 01.01.2009 bis 31.12.2007 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 179/2004
7. GSVG § 86 gültig von 01.01.2005 bis 31.07.2010 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 179/2004
8. GSVG § 86 gültig von 01.01.2005 bis 31.12.2004 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 100/2001

9. GSVG § 86 gültig von 01.01.2005 bis 31.12.2001 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 5/2001
10. GSVG § 86 gültig von 01.01.2005 bis 31.12.2001 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 67/2001
11. GSVG § 86 gültig von 01.01.2002 bis 31.12.2004 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 2/2002
12. GSVG § 86 gültig von 01.01.2002 bis 31.12.2001 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 100/2001
13. GSVG § 86 gültig von 01.01.2002 bis 31.12.2001 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 67/2001
14. GSVG § 86 gültig von 01.08.2001 bis 31.12.2001 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 100/2001
15. GSVG § 86 gültig von 18.04.2001 bis 31.07.2001 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 35/2001
16. GSVG § 86 gültig von 18.04.2001 bis 28.02.2001 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 33/2001
17. GSVG § 86 gültig von 01.03.2001 bis 17.04.2001 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 35/2001
18. GSVG § 86 gültig von 01.01.2001 bis 28.02.2001 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 101/2000
19. GSVG § 86 gültig von 01.01.2000 bis 31.12.2000 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 175/1999
20. GSVG § 86 gültig von 01.01.1997 bis 31.12.1999 zuletzt geändert durch BGBl. Nr. 764/1996

Anmerkung

VwGH-Beschluss: Ra 2023/08/0156-8 vom 02.07.2026 Die Revision wird zurückgewiesen.

Spruch

,

W260 2229965-1/35E

IM NAMEN DER REPUBLIK!

Das Bundesverwaltungsgericht hat durch den Richter Mag. Markus BELFIN als Einzelrichter über die Beschwerde von XXXX , geboren am XXXX vertreten durch Mag. Franz KELLNER, Rechtsanwalt in 1010 Wien, gegen den Bescheid der Sozialversicherungsanstalt der Selbstständigen Wien (ehemals: Sozialversicherungsanstalt der Gewerblichen Wirtschaft) vom 20.11.2019, Vers. Nr. XXXX , wegen der Höhe von rückständigen Sozialversicherungsbeiträgen zur Pension-, Kranken- und Unfallversicherung, Beiträgen zur Selbstständigenvorsorge, Verzugszinsen, Nebengebühren und Kostenanteilen zum 17.12.2018 iHv EUR 1.376,82- gem. §§ 410 ASVG iVm §194 des Gewerblichen Sozialversicherungsgesetzes (GSVG), nach Durchführung einer mündlichen Verhandlung zu Recht erkannt: Das Bundesverwaltungsgericht hat durch den Richter Mag. Markus BELFIN als Einzelrichter über die Beschwerde von römisch 40 , geboren am römisch 40 vertreten durch Mag. Franz KELLNER, Rechtsanwalt in 1010 Wien, gegen den Bescheid der Sozialversicherungsanstalt der Selbstständigen Wien (ehemals: Sozialversicherungsanstalt der Gewerblichen Wirtschaft) vom 20.11.2019, Vers. Nr. römisch 40 , wegen der Höhe von rückständigen Sozialversicherungsbeiträgen zur Pension-, Kranken- und Unfallversicherung, Beiträgen zur Selbstständigenvorsorge, Verzugszinsen, Nebengebühren und Kostenanteilen zum 17.12.2018 iHv EUR 1.376,82- gem. Paragraphen 410, ASVG in Verbindung mit §194 des Gewerblichen Sozialversicherungsgesetzes (GSVG), nach Durchführung einer mündlichen Verhandlung zu Recht erkannt:

A)

Die Beschwerde wird als unbegründet abgewiesen.

B)

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

, ,

Text

Entscheidungsgründe:, Entscheidungsgründe:

I. Verfahrensgang:römisch eins. Verfahrensgang:

1. Für XXXX (im Folgenden: „Beschwerdeführer“) bestand von 01.02.1999 bis 31.07.2018 eine Pflichtversicherung gemäß § 2 Abs. 1 Z 3 GSVG. Er war geschäftsführender Gesellschafter der XXXX GmbH. 1. Für römisch 40 (im Folgenden: „Beschwerdeführer“) bestand von 01.02.1999 bis 31.07.2018 eine Pflichtversicherung gemäß Paragraph 2, Absatz eins, Ziffer 3, GSVG. Er war geschäftsführender Gesellschafter der römisch 40 GmbH.

2. Mit Beschluss des Handelsgerichtes Wien vom 06.07.2018, GZ 6 Se 65/18b, wurde die Gesellschaft infolge rechtskräftiger Nichteröffnung eines Insolvenzverfahrens mangels kostendeckenden Vermögens und Zahlungsunfähigkeit aufgelöst.

3. Mit Schreiben der Sozialversicherungsanstalt der gewerblichen Wirtschaft (nunmehr: „Sozialversicherungsanstalt der Selbständigen“, im Folgenden: „Belangte Behörde“) vom 07.09.2018 wurde der Beschwerdeführer darüber informiert, dass seine Pflichtversicherung gemäß § 2 Abs. 1 Z 3 GSVG mit 31.07.2018 endet und dass unter Berücksichtigung des Endes seiner Pflichtversicherung auf seinem Beitragskonto ein Rückstand iHv € 1.163,02 bestehe. 3. Mit Schreiben der Sozialversicherungsanstalt der gewerblichen Wirtschaft (nunmehr: „Sozialversicherungsanstalt der Selbständigen“, im Folgenden: „Belangte Behörde“) vom 07.09.2018 wurde der Beschwerdeführer darüber informiert, dass seine Pflichtversicherung gemäß Paragraph 2, Absatz eins, Ziffer 3, GSVG mit 31.07.2018 endet und dass unter Berücksichtigung des Endes seiner Pflichtversicherung auf seinem Beitragskonto ein Rückstand iHv € 1.163,02 bestehe.

4. Mit E-Mail vom 18.09.2018 stellte der Beschwerdeführer einen Antrag auf Weiterversicherung in der Krankenversicherung nach dem GSVG sowie auf Herabsetzung der Beitragsgrundlage dieser Weiterversicherung.

5. Mit Schreiben der belangten Behörde vom 02.10.2018 wurde dem Beschwerdeführer mitgeteilt, dass er ab 01.08.2018 zur Weiterversicherung in der Krankenversicherung nach dem GSVG berechtigt sei und er wurde über die Herabsetzung der Beitragsgrundlage auf € 2.032,40 informiert.

6. Mit E-Mail vom 08.10.2018 gab der Beschwerdeführer an, dass die monatliche Forderung (betreffend die Weiterversicherung) iHv € 155,48, sowie der Beginn der Weiterversicherung mit 01.08.2018 nicht nachvollzogen werden können.

7. Mit Informationsschreiben vom 23.10.2018 und Schreiben vom 14.01.2019 hat die belangte Behörde dem Beschwerdeführer ihre Berechnung der Mindestbeitragsgrundlage usw. dargelegt.

8. Mit Schreiben vom 14.12.2018 hat die belangte Behörde dem Beschwerdeführer mitgeteilt, dass ihm – aufgrund seines Antrages auf Zuerkennung der Alterspension – eine vorläufige Alterspension ab 01.12.2018 gewährt werde.

Die Nachzahlung für den Zeitraum 01.12.2018 bis 31.12.2018 betrage € 1.514,13 und sei diese zur Verrechnung mit dem SVA-Beitragsrückstand einbehalten worden.

9. Mit Schreiben vom 18.12.2018 wurde der Beschwerdeführer darüber informiert, dass von der einbehaltenen Nachzahlung iHv € 1.514,13 eine Summe iHv € 757,07 mit dem Beitragsrückstand verrechnet worden sei und die restliche Nachzahlung iHv € 757,06 an den Beschwerdeführer überwiesen werde. Weiters wurde der Beschwerdeführer darüber informiert, dass und welche konkreten Beträge von seiner (vorläufigen) Alterspension einbehalten worden seien und dass zum 20.04.2019 keine rückständigen Sozialversicherungsbeiträge mehr bestehen würden und sein Beitragskonto durch die Zahlungen/ Zahlungseinbehalte ausgeglichen sei.

Die darauf geführte Klage des Beschwerdeführers vor dem Arbeits- und Sozialgericht Wien ist mit Beschluss vom 25.07.2019 zurückgewiesen worden, wobei auch seitens des Gerichts die Ansicht vertreten wurde, es lag keine Aufrechnung gemäß § 71 GSVG vor, sondern ein bloßer Einbehalt eines Vorschussbetrages, womit keine zu erbringende Geldleistung iSd § 71 GSVG vorliegt. Die darauf geführte Klage des Beschwerdeführers vor dem Arbeits- und Sozialgericht Wien ist mit Beschluss vom 25.07.2019 zurückgewiesen worden, wobei auch seitens des Gerichts die Ansicht vertreten wurde, es lag keine Aufrechnung gemäß Paragraph 71, GSVG vor, sondern ein bloßer Einbehalt eines Vorschussbetrages, womit keine zu erbringende Geldleistung iSd Paragraph 71, GSVG vorliegt.

10. Mit Schreiben vom 28.06.2019 wurde dem Beschwerdeführer eine Kontoübersicht und Zahlungsbestätigung für die Jahre 2018 und 2019 übermittelt.

Erstichtlich sei ein Lastschriftsaldo per 31.12.2017 iHv € 1.687,81 bzw. per 17.12.2018 iHv € 1.376,82 sowie per 20.04.2019 iHv € 0,00.

11. Mit E-Mails vom 12.09.2019 sowie 16.10.2019 ersuchte der Beschwerdeführer um Ausstellung eines Bescheides betreffend sein Beitragsrückstand per 17.12.2018.

12. Mit beschwerdegegenständlichem Bescheid vom 20.11.2019 hat die belangte Behörde gemäß § 410 ASVG iVm § 194 GSVG festgestellt, dass erstens der Beschwerdeführer zum 17.12.2018 verpflichtet war, einen Gesamtbetrag iHv € 1.376,82 an rückständigen Sozialversicherungsbeiträgen zur Pensions-, Kranken- und Unfallversicherung, Beiträgen zur Selbständigenvorsorge, Verzugszinsen, Nebengebühren und Kostenanteilen zu bezahlen und zweitens, dass – unter Berücksichtigung von Zahlungseingängen – keine offene Forderung der belangten Behörde an rückständigen Sozialversicherungsbeiträgen (inkl. Verzugszinsen, Nebengebühren und Kostenanteilen) zum Zeitpunkt der Bescheiderlassung bestehe und sein Beitragskonto ausgeglichen sei.

Nach Wiedergabe der gesetzlichen Bestimmungen tätigte die belangte Behörde Ausführungen zur Weiterversicherung, zur Berechnung der verminderten Beitragsgrundlage, zu Verzugszinsen, zur Verjährung und den gesetzten verjährungsunterbrechenden Maßnahmen, zur „Versteinerung“ der vorläufigen Beitragsgrundlagen für die Jahre 2017 und 2018, zur Bestimmung der Mindestbeitragsgrundlage und den Beitragssätzen und Vorschreibungen. Eine detaillierte Auflistung der Vorschreibungen/ Zahlungen/ Gutschriften sei den beigelegten Jahreskonten zu entnehmen. Aus diesen sei ersichtlich, welche Beiträge in welchem Quartal, in welcher Höhe vorgeschrieben wurden; die Jahreskonten 1999 bis 2019 wurden beigelegt.

13. Dagegen erhob der Beschwerdeführer fristgerecht Beschwerde.

In dieser führte er zusammengefasst aus, dass der Bescheid samt Anhang zu Einbehalten der belangten Behörde weder im Bescheid selbst, noch in den Jahreskontoblättern – „siehe in roter Farbe mit E bezeichnete Buchungszeilen – spezifiziert“, daher nicht nachvollziehbar sei und somit sei der Bescheid verfehlt. Zudem übersteige die Einbehaltungshöhe 50% der monatlichen, vorläufigen Pensionsleistung. In den bescheidintegralen Jahreskontoblättern bezeichnen einerseits die nach unrichtigen Exekutionsanträgen mit der Fachabteilung vereinbarten Kostenersätze vom 21.01.2017 und 21.07.2018 – siehe jeweils die Beschlüsse des BG Innere Stadt Wien – die nicht gebucht worden seien. Die erstmalig mit oa Bescheid vorgelegten, bescheidintegralen Jahreskontoblätter würden über die Jahre die unrichtige Berechnung der 10 bzw. 20%igen Kostenanteile und Rundungsdifferenzen, beides zu seinem wirtschaftlichen Nachteil, aufzeigen. Er verweise als Beweis auf seine Einvernahme, den angefochtenen Bescheid samt bescheidintegralen Jahreskontoblättern mit Anmerkungen in roter Farbe, und den Beschlüssen des BG Innere Stadt Wien zu 65E 239/17k und 65E 2957/18t.

Der Beschwerdeführer ersuche das Bundesverwaltungsgericht, die durch seine Beschwerde aufgezeigten EDV-Systemmängel der belangten Behörde im Sinne aller Pflichtversicherten mit Konsequenz zu verfolgen und nicht sein Unterliegen zu präferieren.

14. Am 27.03.2020 legte die belangte Behörde dem Bundesverwaltungsgericht die Beschwerde samt Verwaltungsakt vor und gab eine Stellungnahme ab.

Aus ihrer Sicht beantrage der Beschwerdeführer zu drei Punkten die Entscheidung durch das Bundesverwaltungsgericht und werde dazu Stellung genommen. Der Beschwerdeführer beantrage die Spezifizierung und rechtsmittelfähige Übermittlung der Einbehalte. Dazu sei aus Sicht der belangten Behörde zunächst festzuhalten, dass der Bescheid über den Beitragsrückstand zum 17.12.2018 ausspreche, nicht jedoch über den Einbehalt der Pension. Der Vollständigkeit halber werde darauf hingewiesen, dass der Beschwerdeführer bereits mit Bescheid vom 17.12.2018 über die Aufrechnung der offenen Beitragsschuld in Höhe von EUR 1.376,82 informiert worden sei und Klage gegen diesen Bescheid erhoben habe. Dem Beschwerdeführer sei zwar zuzustimmen, dass im Rahmen der Aufrechnung bei der vorläufigen Pensionsauszahlung ein Einbehalt von über 50 % der monatlichen vorläufigen Pensionsleistung erfolgt sei. Von der vorläufigen (Netto-)Pension in Höhe von EUR 1.514,13 sei nämlich die Hälfte der

Pension berechnet (EUR 757,065) und kaufmännisch gerundet worden. Nach der Rechtsprechung des OGH handle es sich bei einem Einbehalt der an sich vorgesehenen Vorschüsse aufgrund vom Anspruchsberechtigten geschuldeter fälliger Beiträge oder vom Versicherten zu entrichtenden Kostenanteilen jedoch nicht um eine Aufrechnung im Sinne des § 71 GSVG, da es dadurch noch nicht zu einer gänzlichen oder teilweisen Aufhebung eines Anspruchs des Leistungswerbers auf eine vom Versicherungsträger zu erbringende Versicherungsleistung (10 ObS 37/93). Dies lasse sich auch dadurch begründen, dass im Vorschussstadium keine Beschwer und damit auch keine Begrenzung der Höhe eines Einbehalts gegeben sein könne. Aus diesem Grund könne ein entsprechender Einbehalt auch die Hälfte der vorläufigen Pensionsleistung übersteigen. Die Klage des Beschwerdeführers vor dem Arbeits- und Sozialgericht Wien sei mit Beschluss vom 25.07.2019 zurückgewiesen worden, wobei auch seitens des Gerichts die Ansicht vertreten worden sei, es liege keine Aufrechnung gemäß § 71 GSVG vor, sondern ein bloßer Einbehalt eines Vorschussbetrages, womit keine zu erbringende Geldleistung iSd § 71 GSVG vorliege. Da dieser Einbehalt auch ohne bescheidmäßige Absprache möglich wäre, mangle es dem „Bescheid“ vom 17.12.2018 an Bescheidqualität im materiellen Sinn. Aus ihrer Sicht beantrage der Beschwerdeführer zu drei Punkten die Entscheidung durch das Bundesverwaltungsgericht und werde dazu Stellung genommen. Der Beschwerdeführer beantrage die Spezifizierung und rechtsmittelfähige Übermittlung der Einbehalte. Dazu sei aus Sicht der belangten Behörde zunächst festzuhalten, dass der Bescheid über den Beitragsrückstand zum 17.12.2018 ausspreche, nicht jedoch über den Einbehalt der Pension. Der Vollständigkeit halber werde darauf hingewiesen, dass der Beschwerdeführer bereits mit Bescheid vom 17.12.2018 über die Aufrechnung der offenen Beitragsschuld in Höhe von EUR 1.376,82 informiert worden sei und Klage gegen diesen Bescheid erhoben habe. Dem Beschwerdeführer sei zwar zuzustimmen, dass im Rahmen der Aufrechnung bei der vorläufigen Pensionsauszahlung ein Einbehalt von über 50 % der monatlichen vorläufigen Pensionsleistung erfolgt sei. Von der vorläufigen (Netto-)Pension in Höhe von EUR 1.514,13 sei nämlich die Hälfte der Pension berechnet (EUR 757,065) und kaufmännisch gerundet worden. Nach der Rechtsprechung des OGH handle es sich bei einem Einbehalt der an sich vorgesehenen Vorschüsse aufgrund vom Anspruchsberechtigten geschuldeter fälliger Beiträge oder vom Versicherten zu entrichtenden Kostenanteilen jedoch nicht um eine Aufrechnung im Sinne des Paragraph 71, GSVG, da es dadurch noch nicht zu einer gänzlichen oder teilweisen Aufhebung eines Anspruchs des Leistungswerbers auf eine vom Versicherungsträger zu erbringende Versicherungsleistung (10 ObS 37/93). Dies lasse sich auch dadurch begründen, dass im Vorschussstadium keine Beschwer und damit auch keine Begrenzung der Höhe eines Einbehalts gegeben sein könne. Aus diesem Grund könne ein entsprechender Einbehalt auch die Hälfte der vorläufigen Pensionsleistung übersteigen. Die Klage des Beschwerdeführers vor dem Arbeits- und Sozialgericht Wien sei mit Beschluss vom 25.07.2019 zurückgewiesen worden, wobei auch seitens des Gerichts die Ansicht vertreten worden sei, es liege keine Aufrechnung gemäß Paragraph 71, GSVG vor, sondern ein bloßer Einbehalt eines Vorschussbetrages, womit keine zu erbringende Geldleistung iSd Paragraph 71, GSVG vorliege. Da dieser Einbehalt auch ohne bescheidmäßige Absprache möglich wäre, mangle es dem „Bescheid“ vom 17.12.2018 an Bescheidqualität im materiellen Sinn.

Mit beschwerdegegenständlichem Bescheid vom 20.11.2019 sei ausgesprochen worden, dass der Beschwerdeführer zum 17.12.2018 verpflichtet gewesen sei, einen Gesamtbetrag in Höhe von EUR 1.376,82 an rückständigen Sozialversicherungsbeiträge zur Pensions-, Kranken- und Unfallversicherung, Beiträgen zur Selbständigenvorsorge, Verzugszinsen, Nebengebühren und Kostenanteilen zu bezahlen. Darüber hinaus spreche der Bescheid nicht über den Einbehalt der Leistungen, sondern vielmehr über den zum 17.12.2018 bestehenden Beitragsrückstand, ab, sodass die Beschwerde in diesem Punkt dem Grunde nach als verfehlt erscheine.

Die einbehaltenen Beiträge würden sich wie folgt zusammensetzen:

Datum Höhe Grund

17.12.2018 757,07 € Offene Beitragsschuld lt. Bescheid vom 20.11.2019

04.01.2019 491,03 € Offene Beitragsschuld lt. Bescheid vom 20.11.2019

15.02.2019 128,72 € Offene Beitragsschuld lt. Bescheid vom 20.11.2019

gesamt 1.376,82 € Beitragsschuld lt. 17.12.2018 beglichen

14.03.2019 1,55 € Offene Verzugszinsen infolge der Beitragsschuld

11.04.2019 126,45 € Kostenanteile

18.07.2019 44,56 € Kostenanteile

Die offene Beitragsschuld des Beschwerdeführers sei mit 15.02.2019 getilgt gewesen, eine Verständigung hierüber sei mit 15.03.2019 erfolgt. Zum Beweis werde auf die Mitteilung vom 15.03.2019 verwiesen.

15. Mit Verfahrensordnung des Bundesverwaltungsgerichtes vom 02.04.2020 wurde die belangte Behörde aufgefordert Stellungnahme zu diversen Fragen zu nehmen, um die Rechtzeitigkeit der Beschwerde zu klären. Mit Schreiben vom 06.04.2020 gab die belangte Behörde an, dass der Bescheid dem Beschwerdeführer am 29.01.2020 zugestellt worden sei und dieser am 26.02.2020 Beschwerde erhoben habe. Die Beschwerde sei daher rechtzeitig eingebracht.

16. Im Rahmen des Parteiengehörs vom 10.05.2021 wurde dem Beschwerdeführer der Vorlagebericht der belangten Behörde vom 27.03.2020 zur Stellungnahme übermittelt.

17. Mit Schriftsatz vom 02.06.2021 gab der Beschwerdeführer bekannt, dass er einen Rechtsanwalt mit seiner Vertretung beauftragt habe und gab eine Stellungnahme ab und führte darin zusammengefasst aus, dass im angefochtenen Bescheid per 17.12.2018 ein (mittlerweile ausgeglichener) Beitragsrückstand von € 1.376,82 festgestellt worden sei. Dieser werde von der belangten Behörde im Vorlagebericht, Seite 3, in drei Einzelpositionen aufgeschlüsselt, wobei dies aber insofern unschlüssig erscheine, als zwei dieser Teilbeträge ein erst nach dem 17.12.2018 gelegenes Datum aufweisen. Zum 17.12.2018 scheine eine offene Beitragsschuld von nur € 757,07 auf. Aus Sicht des Beschwerdeführers habe der im Bescheid zum darin genannten Stichtag festgestellte Beitragsrückstand, möge er auch (durch Einbehalte) zum Zeitpunkt der Stellungnahme der belangten Behörde ausgeglichen gewesen sein, nicht zu Recht bestanden. Um dem Beschwerdeführer diese Nachrechnung zu ermöglichen stelle er den Antrag, das Bundesverwaltungsgericht möge der belangten Behörde auftragen, den vollständigen Akt vorzulegen und dem Beschwerdeführer sodann die Gelegenheit zur Akteneinsicht und Stellungnahme einzuräumen.

18. Mit Schreiben des Bundesverwaltungsgerichtes vom 09.02.2022 wurde dem Rechtsanwalt des Beschwerdeführers mitgeteilt, dass der Verwaltungsakt vorerst auf elektronischem Weg übermittelt werde und der Beschwerdeführer solle binnen drei Wochen bekannt geben, ob die übermittelten Unterlagen ausreichend seien, ansonsten werde der Akt umgehend angefordert.

19. Mit Schriftsatz vom 02.03.2022 stellte der Beschwerdeführer den Antrag, das Bundesverwaltungsgericht möge der belangten Behörde auftragen, den vollständigen Akt vorzulegen und dem Beschwerdeführer sodann Gelegenheit zur Akteneinsicht und Stellungnahme einzuräumen. Er beantrage auch die Durchführung einer mündlichen Verhandlung.

20. Mit Verfahrensordnung vom 07.03.2022 wurde der belangten Behörde aufgetragen, den Verwaltungsakt vollständig in geordneter Form zu übermitteln.

21. Nach einer Stellungnahme der belangten Behörde vom 17.03.2022, dass eine vollständige Übermittlung zu umfangreich wäre und einem weiteren Schreiben des Bundesverwaltungsgerichtes vom 22.04.2022 gab der Beschwerdeführer mit Schreiben vom 09.05.2022 bekannt, dass er weiterhin die Vorlage des gesamten Aktes begehre.

22. Mit Verfahrensordnung vom 13.05.2022 wurde der belangten Behörde aufgetragen, den gesamten Verwaltungsakt binnen vier Wochen in geordneter Form zu übermitteln.

23. Die belangte Behörde legte den vollständigen Verwaltungsakt in mehreren Teilen am 23.06.2022 vor und wurde dem rechtsanwalt des Beschwerdeführers Akteneinsicht gewährt.

24. Am 28.09.2022 wurde vor dem Bundesverwaltungsgericht in Anwesenheit des Beschwerdeführers und eines Vertreters der belangten Behörde eine mündliche Beschwerdeverhandlung abgehalten. Der Rechtsvertreter des Beschwerdeführers ist nicht erschienen und wurde die Verhandlung nach Zustimmung des Beschwerdeführers ohne den Rechtsvertreter durchgeführt.

Der Beschwerdeführer legte ein Konvolut an Unterlagen vor, die als Beilagen ./II bis ./IV zum Akt genommen wurden.

In der Verhandlung wurde der belangten Behörde aufgetragen binnen einer Frist von zwei Wochen dem Gericht bekannt zu geben, in welcher Art und Weise eine nachvollziehbare Berechnung des Gesamtbetrages laut Spruchpunkt I. des Bescheides möglich sei. In der Stellungnahme sei folglich auszuführen, inwiefern die vorgelegten Unterlagen (Beilage ./II. – Beilage ./IV.) in diese Berechnung einfließen können. Allgemein werde angemerkt, dass aus jetziger Sicht des Gerichtes eine Aufgliederung in Pensions-, Kranken- und Unfallversicherung einen besseren Überblick

verschaffe. In der Verhandlung wurde der belangten Behörde aufgetragen binnen einer Frist von zwei Wochen dem Gericht bekannt zu geben, in welcher Art und Weise eine nachvollziehbare Berechnung des Gesamtbetrages laut Spruchpunkt römisch eins. des Bescheides möglich sei. In der Stellungnahme sei folglich auszuführen, inwiefern die vorgelegten Unterlagen (Beilage ./II. – Beilage ./IV.) in diese Berechnung einfließen können. Allgemein werde angemerkt, dass aus jetziger Sicht des Gerichtes eine Aufgliederung in Pensions-, Kranken- und Unfallversicherung einen besseren Überblick verschaffe.

Die Verhandlungsschrift wurde dem Rechtsanwalt des Beschwerdeführers mit Schreiben vom 30.09.2022 zur Kenntnis gebracht.

25. In ihrer Stellungnahme vom 13.10.2022 gab die belangte Behörde an, dass die in der Verhandlung aufgetragene Berechnung des Beitragsrückstands – wenngleich mit einigem Aufwand verbunden – grundsätzlich möglich sei. Gesetzlich sei eine Speicherung der Kostenanteile im Sinne einer Mindestaufbewahrungsfrist für sieben Jahre vorgesehen (insbesondere § 58 der Rechnungsvorschriften für SV-Träger). Seitens der belangten Behörde werden die entsprechenden Unterlagen nach Rücksprache mit der zuständigen Abteilung jedenfalls für zehn Jahre aufbewahrt. Hinsichtlich der Kostenanteile könne somit nachgewiesen werden, dass diese in den letzten zehn Kalenderjahren korrekt berechnet worden seien und es nicht – wie vom Beschwerdeführer vorgebracht – zu Rundungsdifferenzen zu seinen Ungunsten gekommen sei: 25. In ihrer Stellungnahme vom 13.10.2022 gab die belangte Behörde an, dass die in der Verhandlung aufgetragene Berechnung des Beitragsrückstands – wenngleich mit einigem Aufwand verbunden – grundsätzlich möglich sei. Gesetzlich sei eine Speicherung der Kostenanteile im Sinne einer Mindestaufbewahrungsfrist für sieben Jahre vorgesehen (insbesondere Paragraph 58, der Rechnungsvorschriften für SV-Träger). Seitens der belangten Behörde werden die entsprechenden Unterlagen nach Rücksprache mit der zuständigen Abteilung jedenfalls für zehn Jahre aufbewahrt. Hinsichtlich der Kostenanteile könne somit nachgewiesen werden, dass diese in den letzten zehn Kalenderjahren korrekt berechnet worden seien und es nicht – wie vom Beschwerdeführer vorgebracht – zu Rundungsdifferenzen zu seinen Ungunsten gekommen sei:

Seitens der Hauptstelle der belangten Behörde sei mitgeteilt worden, dass derzeit darüber hinaus geprüft werde, ob auch für die Zeiten vor 2012 noch Daten existieren, eine Rückmeldung sei zum derzeitigen Zeitpunkt noch nicht eingelangt.

26. Der Schriftsatz der belangten Behörde wurde dem Beschwerdeführer am 18.10.2022 zur Kenntnis gebracht.

27. Am 07.11.2022 langte eine ausführliche Stellungnahme der belangten Behörde beim Bundesverwaltungsgericht ein.

28. Die Stellungnahme der belangten Behörde wurde dem Beschwerdeführer im Rahmen des Parteiengehörs am 09.11.2022 übermittelt.

29. Der Beschwerdeführer gab dazu am 24.11.2022 eine umfassende Stellungnahme ab.

Der Beschwerdeführer beantrage abweichend von seinem ursprünglichen Begehren die Entscheidung zu erlassen, die belangte Behörde sei schuldig, dem Beschwerdeführer die Einbehalte spezifiziert und rechtsmittelfähig zu übermitteln, die Auszahlung der Kostenersätze der unrichtigen Exekutionsanträge aus 2017/18 verzinst zu beauftragen und die Auszahlung des Überhangs aus der Neuberechnung aller Kostenanteile seit 1999 verzinst zu beauftragen.

30. Die belangte Behörde wurde mit Schreiben vom 30.11.2022 vom Ergebnis der Beweisaufnahme verständigt und die Möglichkeit zur Einbringung einer Stellungnahme gegeben.

Die belangte Behörde gab keine Stellungnahme ab.

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

1. Feststellungen

Der Beschwerdeführer war von 01.02.1999 bis 31.07.2018 als geschäftsführender Gesellschafter der XXXX GmbH gemäß § 2 Abs. 1 Z 3 GSVG pflichtversichert. Der Beschwerdeführer war von 01.02.1999 bis 31.07.2018 als geschäftsführender Gesellschafter der römisch 40 GmbH gemäß Paragraph 2, Absatz eins, Ziffer 3, GSVG pflichtversichert.

Mit Beschluss des Handelsgerichtes Wien vom 06.07.2018, GZ 6 Se 65/18b, wurde die Nichteröffnung eines Insolvenzverfahrens mangels kostendeckenden Vermögens der XXXX GmbH bestimmt. Mit Beschluss des

Handelsgerichtes Wien vom 06.07.2018, GZ 6 Se 65/18b, wurde die Nichteröffnung eines Insolvenzverfahrens mangels kostendeckenden Vermögens der römisch 40 GmbH bestimmt.

Die Gesellschaft wurde infolge rechtskräftiger Nichteröffnung eines Insolvenzverfahrens mangels kostendeckenden Vermögens und Zahlungsunfähigkeit aufgelöst.

Mit den Beschlüssen des BG Innere Stadt Wien vom 21.01.2017 zu 65E 239/17k und vom 21.07.2018 zu 65E 2957/18t wurden Exekutionsanträge der belangten Behörde gegen den Beschwerdeführer bewilligt.

Mit Schreiben der belangten Behörde vom 07.09.2018 wurde der Beschwerdeführer darüber informiert, dass seine Pflichtversicherung gemäß § 2 Abs. 1 Z 3 GSVG mit 31.07.2018 endet und dass unter Berücksichtigung des Endes seiner Pflichtversicherung auf seinem Beitragskonto ein Rückstand iHv € 1.163,02 besteht. Mit Schreiben der belangten Behörde vom 07.09.2018 wurde der Beschwerdeführer darüber informiert, dass seine Pflichtversicherung gemäß Paragraph 2, Absatz eins, Ziffer 3, GSVG mit 31.07.2018 endet und dass unter Berücksichtigung des Endes seiner Pflichtversicherung auf seinem Beitragskonto ein Rückstand iHv € 1.163,02 besteht.

Der Beschwerdeführer beantragte mit E-Mail vom 18.09.2018 die Weiterversicherung in der Krankenversicherung nach dem GSVG sowie auf Herabsetzung der Beitragsgrundlage dieser Weiterversicherung und war dieser folglich von 01.08.2018 bis 30.11.2018 der Weiterversicherung in der Krankenversicherung gemäß § 8 GSVG unterlegen und somit Beitragspflichtig zur Krankenversicherung. Gemäß § 8 Abs. 6 GSVG schließt die Weiterversicherung hierbei zeitlich unmittelbar an das Ende der vorangegangenen Krankenversicherung an. Der Beschwerdeführer beantragte mit E-Mail vom 18.09.2018 die Weiterversicherung in der Krankenversicherung nach dem GSVG sowie auf Herabsetzung der Beitragsgrundlage dieser Weiterversicherung und war dieser folglich von 01.08.2018 bis 30.11.2018 der Weiterversicherung in der Krankenversicherung gemäß Paragraph 8, GSVG unterlegen und somit Beitragspflichtig zur Krankenversicherung. Gemäß Paragraph 8, Absatz 6, GSVG schließt die Weiterversicherung hierbei zeitlich unmittelbar an das Ende der vorangegangenen Krankenversicherung an.

Mit Schreiben vom 14.12.2018 hat die belangte Behörde dem Beschwerdeführer mitgeteilt, dass ihm – aufgrund seines Antrages auf Zuerkennung der Alterspension – eine vorläufige Alterspension ab 01.12.2018 gewährt werde.

Die Nachzahlung für den Zeitraum 01.12.2018 bis 31.12.2018 betrug € 1.514,13 und ist diese zur Verrechnung mit dem SVA-Beitragsrückstand einbehalten worden.

Mit Schreiben vom 18.12.2018 wurde der Beschwerdeführer darüber informiert, dass von der einbehaltenen Nachzahlung iHv € 1.514,13 eine Summe iHv € 757,07 mit dem Beitragsrückstand verrechnet worden ist und die restliche Nachzahlung iHv € 757,06 an den Beschwerdeführer überwiesen wird. Weiters wurde der darüber informiert, dass und welche konkreten Beträge von seiner (vorläufigen) Alterspension einbehalten wurden und dass zum 20.04.2019 keine rückständigen Sozialversicherungsbeiträge mehr bestehen und sein Beitragskonto durch die Zahlungen/ Zahlungseinbehalte bis dato ausgeglichen ist.

Mit Schreiben vom 28.06.2019 wurde dem Beschwerdeführer eine Kontoübersicht und Zahlungsbestätigung für die Jahre 2018 und 2019 übermittelt. Ersichtlich ist darin ein Lastschriftsaldo per 31.12.2017 iHv € 1.687,81 bzw. per 17.12.2018 iHv € 1.376,82 sowie per 20.04.2019 iHv € 0,00.

Der Beschwerdeführer beantragte die Ausstellung eines Bescheides betreffend seines Beitragsrückstandes per 17.12.2018.

Der Beitragsrückstand des Beschwerdeführers betrug am 17.12.2018 EUR 1.376,82 und setzt sich im Kalenderjahr 2018 zusammen aus rückständigen Beiträgen zur Pensionsversicherung iHv EUR 847,28, Krankenversicherung iHv EUR 234,57 (Pflichtversicherung) und EUR 621,92 (Weiterversicherung), Unfallversicherung iHv EUR 67,20, Verzugszinsen iHv EUR 20,96, Nebengebühren (Exekutionskosten 2018) iHv EUR 86,32 und Kostenanteilen iHv 132,46.

Die bezugnehmenden tabellarischen Berechnungen der belangten Behörde in deren Stellungnahme vom 07.11.2022 (OZ 27) werden festgestellt.

Die belangte Börde tätigte mit Aktenvermerk vom 29.08.2018 einen Rückruf beim Beschwerdeführer, wonach diesem mitgeteilt wurde, dass die Exekutionen gegen ihn aus Kulanz eingestellt werden und aufgrund rechtmäßiger Einleitung der Exekutionsverfahren keine Gebührenübernahme erfolgt.

Im Zeitpunkt der Bescheiderlassung lag der Einkommensteuerbescheid der Ehegattin des Beschwerdeführers der belangten Behörde nicht vor, dieser wurde im Oktober 2021 erlassen.

2. Beweiswürdigung:

2.1. Die Feststellungen zu den im Verwaltungsakt erliegenden Schreiben der Behörde an den Beschwerdeführer, die Korrespondenzen zwischen belangter Behörde und Beschwerdeführer und Beschlüssen des HG Wien und BG Innere Stadt ergeben sich aus dem vorgelegten Verwaltungsakt und wurde deren Inhalt im Verfahren auch nicht bestritten.

2.1.2. Die Feststellung, dass der Beitragsrückstand des Beschwerdeführers am 17.12.2018 EUR 1.376,82 betragen hat und sich im Kalenderjahr 2018 aus rückständigen Beiträgen zur Pensionsversicherung iHv EUR 847,28, Krankenversicherung iHv EUR 234,57 (Pflichtversicherung) und EUR 621,92 (Weiterversicherung), Unfallversicherung iHv EUR 67,20, Verzugszinsen iHv EUR 20,96, Nebengebühren (Exekutionskosten 2018) iHv EUR 86,32 und Kostenanteilen iHv 132,46 zusammensetzt, ergibt sich für das Bundesverwaltungsgericht zweifelsfrei aus den von der belangten Behörde vorgelegten Berechnungen aus der Stellungnahme vom 07.11.2022 (OZ27) und werden diese dem Erkenntnis zu Grunde gelegt.

Seitens des Bundesverwaltungsgerichtes bestehen keine Zweifel an der Richtigkeit, Vollständigkeit und Schlüssigkeit der mit Stellungnahme vom 07.11.2022 (OZ 27) vorgelegten Berechnungen der belangten Behörde und stehen diese aus beweiswürdigender Sicht nicht im Widerspruch zu den vom Beschwerdeführer selbst vorgelegten Jahreskontoblättern (Beilage ./II), jedenfalls nicht für den Zeitraum 2012 bis 2018.

2.1.3. Die dem Beschwerdeführer von der belangten Behörde übermittelten Kontoauszüge wurden von diesem bis zum beschwerdegegenständlichen Bescheid und dem davor ergangenen Antrag auf Ausstellung desselben, zu keinem Zeitpunkt in Beschwer gezogen und wurden auch die einzelnen Positionen nicht gänzlich in Beschwer gezogen.

Wiewohl nicht verfahrensgegenständlich wird seitens des Bundesverwaltungsgerichtes dazu ausgeführt wie folgt:

Gem. § 86 GSVG verrechnet die belangte Behörde die Kostenanteile für die aus gewährten Sachleistungen erwachsenden Kosten. Die Sachleistungen sind im Wesentlichen nach den Verträgen bestimmte Einzelleistungen. Gem. Paragraph 86, GSVG verrechnet die belangte Behörde die Kostenanteile für die aus gewährten Sachleistungen erwachsenden Kosten. Die Sachleistungen sind im Wesentlichen nach den Verträgen bestimmte Einzelleistungen.

Die belangte Behörde führt hiezu aus, dass der jeweilige Kostenanteil aufgrund der Einzelleistungsverrechnung bestimmt werden müsse, eine Berechnung pro Behandlungsfall würde im Widerspruch zum Gesetz stehen, weshalb es dazu kommen könne, dass abhängig von der zufälligen Kombination der Sach(einzel)leistungen in Summe geringfügige Differenzen zwischen der Summe von Kostenanteilen und der Gesamtleistung entstehen. Gegenständlich seien die erbrachten Leistungen bis inklusive 2012 gespeichert und hierbei die jeweiligen Kostenanteile ab 2013 ausgewiesen. Gesetzliche Vorgaben im GSVG oder auch ASVG, wie eine Rundung vorzunehmen sei, seien nicht gegeben. Jedoch erscheine es mangels entsprechender gesetzlicher Bestimmungen geradezu zwingend notwendig, auch im Bereich der Sozialversicherung kaufmännisch zu runden. Wie aus den Beilagen hervorgehe, sei dies auch gegenständlich so erfolgt: So seien die von Greiner & Partner am 04.04.2013 erbrachten Leistungen in Höhe von € 1,95 entsprechend auf € 0,20 gerundet ($1,95 \cdot 10\% \text{ Kostenanteil} = 0,195 = \text{gerundet } 0,20$) worden. Umgekehrt seien die ebenfalls am 04.04.2013 von Dr. Georg BURGGASSER erbrachten Leistungen in Höhe von € 2,04 entsprechend auf € 0,20 abgerundet ($2,04 \cdot 10\% \text{ Kostenanteil} = 0,204 = \text{gerundet } 0,20$) worden. Hinsichtlich der Kostenanteile könne somit nachgewiesen werden, dass diese in den Kalenderjahren 2013 bis 2018 korrekt berechnet worden seien und es nicht – wie vom Beschwerdeführer vorgebracht – zu Rundungsdifferenzen zu seinen Ungunsten gekommen sei.

Der Beschwerdeführer vermeint hingegen zusammengefasst, dass sich über Jahre Rundungsdifferenzen zu seinem Nachteil aufgrund unrichtiger Berechnungen der belangten Behörde ergeben würden.

2.1.4. Diese Unrichtigkeiten liegen aus Sicht des Bundesverwaltungsgerichtes aus folgenden Erwägungen nicht vor:

Die in den vom Beschwerdeführer vorgelegten Jahreskontoblättern (Beilage ./II) von ihm vorgenommenen Markierungen beziehen sich durchgehend auf rechnerische Rundungen und weisen den 10%-igen Kostenanteil aus, der sofern in den Einzelleistungen ab 2013 ersichtlich, entgegen seiner Ansicht mit den entsprechenden rechnerischen Rundung vorgenommen wurden und können aus beweiswürdigender Sicht keine offensichtlichen Unrichtigkeiten zu seinem Nachteil erkannt werden:

Der Beschwerdeführer führt in seiner (selbst eingebrachten) Stellungnahme vom 24.11.2022 bspw. aus, dass die Position des Labor GREINER vom 4.4.2013 gesamt in Entsprechung seiner vorgelegten Jahreskontoblättern (Beilage ./II) und die belangte Behörde in ihrer Stellungnahme vom 07.11.2022 „bagatellisiere“.

In den von der belangten Behörde übermittelten Unterlagen ist sowohl jede einzelne Beschreibung der Leistungen des Labors klar ersichtlich und der darauf folgende 10 % ige Kostenanteil iHv EUR 8,05- korrekt berechnet.

So wurde bspw. weiters die Position vom 03.04.2014: Leistung GREINER vom Beschwerdeführer in Beilage ./II zwar markiert, die konkrete Aufschlüsselung des Gesamtaufwandes iHv EUR 60,66- wie bspw. Blutzucker Bestimmung, Gesamtcholesterin, etc.. und der daraus resultierende Kostenanteil iHv EUR 6,14 sind jedoch konkret und korrekt dargelegt (vgl. OZ27). So wurde bspw. weiters die Position vom 03.04.2014: Leistung GREINER vom Beschwerdeführer in Beilage ./II zwar markiert, die konkrete Aufschlüsselung des Gesamtaufwandes iHv EUR 60,66- wie bspw. Blutzucker Bestimmung, Gesamtcholesterin, etc.. und der daraus resultierende Kostenanteil iHv EUR 6,14 sind jedoch konkret und korrekt dargelegt vergleiche OZ27).

Weiters wurde bspw. die Position vom 15.02.2018 Leistung Prim. Dr. SOUKOP 1. Qu.2018 vom Beschwerdeführer in Beilage ./II vom Beschwerdeführer markiert, die konkrete Aufschlüsselung des Gesamtaufwandes iHv EUR 106,98- wie bspw. ENG, erste Ordination etc.. und der daraus resultierende Kostenanteil iHv EUR 10,70 sind jedoch konkret und korrekt dargelegt (vgl. OZ27). Weiters wurde bspw. die Position vom 15.02.2018 Leistung Prim. Dr. SOUKOP 1. Qu.2018 vom Beschwerdeführer in Beilage ./II vom Beschwerdeführer markiert, die konkrete Aufschlüsselung des Gesamtaufwandes iHv EUR 106,98- wie bspw. ENG, erste Ordination etc.. und der daraus resultierende Kostenanteil iHv EUR 10,70 sind jedoch konkret und korrekt dargelegt vergleiche OZ27).

Die belangte Behörde führt aus, dass eine Aberkennung der Kostenanteile für den Zeitraum von 1999 bis 2012 nicht angebracht sei, da diese zum einen sämtlichen gesetzlichen Aufbewahrungsvorschriften entsprochen hätte, und darüber hinaus in den vorgelegten umfangreichen Unterlagen von 2013 bis 2018 keine einzige Unstimmigkeit hinsichtlich der Rundung der Kostenanteile ersichtlich sei. Aufgrund der technischen Verarbeitung bzw. Berechnung der Kostenanteile erscheine es daher geradezu denkmöglich, dass die Softwarelösung der belangten Behörde ab 2013 korrekt gerechnet habe, dies in der Vergangenheit jedoch nicht erfolgt sein solle.

Dazu gilt es seitens des Bundesverwaltungsgerichtes auszuführen, dass eine rechnerische Überprüfung von in Entsprechung der gesetzlichen Bestimmung nicht (mehr) aufbewahrten Unterlagen von 1999 bis 2012 nicht möglich ist, zudem bestehen, wie zuvor ausgeführt, keine Anhaltspunkte für eine offensichtliche Unrichtigkeit.

2.2. In einer Gesamtschau sind dem Gericht aus beweiswürdiger Sicht keine rechnerischen Unrichtigkeiten, die zum Ergebnis der Höhe des Beitragsrückstandes zum 17.12.2018 geführt haben, erkennbar.

Zu den sonstigen Ausführungen des Beschwerdeführers wird auf die rechtliche Beurteilung verwiesen.

3. Rechtliche Beurteilung:

Zu A) Abweisung der Beschwerde

3.1. Gemäß § 6 BVwGG entscheidet das Bundesverwaltungsgericht durch Einzelrichter, sofern nicht in Bundes- oder Landesgesetzen die Entscheidung durch Senate vorgesehen ist. 3.1. Gemäß Paragraph 6, BVwGG entscheidet das Bundesverwaltungsgericht durch Einzelrichter, sofern nicht in Bundes- oder Landesgesetzen die Entscheidung durch Senate vorgesehen ist.

Gemäß § 194 GSVG gelten hinsichtlich des Verfahrens zur Durchführung dieses Bundesgesetzes die Bestimmungen des Siebenten Teiles des ASVG. Gemäß

§ 414 Abs. 2 ASVG entscheidet in Angelegenheiten nach § 410 Abs. 1 Z 1, 2 und 6 bis 9 das Bundesverwaltungsgericht auf Antrag einer Partei durch einen Senat; dies gilt auch für Verfahren, in denen die zitierten Angelegenheiten als Vorfragen zu beurteilen sind. Nach

§ 194 Z 5 GSVG sind die Abs. 2 und 3 des § 414 ASVG, welche die Entscheidung eines Senates auf Antrag einer Partei in Angelegenheiten des § 410 Abs. 1 Z 1, 2 und 6 bis 9 ASVG vorsehen, in Verfahren zur Durchführung des GSVG jedoch nicht anzuwenden. Da die Entscheidung durch einen Senat auch sonst nicht vorgesehen ist, liegt im gegenständlichen Fall Einzelrichterzuständigkeit vor. Gemäß Paragraph 194, GSVG gelten hinsichtlich des Verfahrens zur Durchführung dieses Bundesgesetzes die Bestimmungen des Siebenten Teiles des ASVG. Gemäß , Paragraph 414, Absatz 2, ASVG entscheidet in Angelegenheiten nach Paragraph 410, Absatz eins, Ziffer eins, 2 und 6 bis 9 das

Bundesverwaltungsgericht auf Antrag einer Partei durch einen Senat; dies gilt auch für Verfahren, in denen die zitierten Angelegenheiten als Vorfragen zu beurteilen sind. Nach , Paragraph 194, Ziffer 5, GSVG sind die Absatz 2 und 3 des Paragraph 414, ASVG, welche die Entscheidung eines Senates auf Antrag einer Partei in Angelegenheiten des Paragraph 410, Absatz eins, Ziffer eins, 2 und 6 bis 9 ASVG vorsehen, in Verfahren zur Durchführung des GSVG jedoch nicht anzuwenden. Da die Entscheidung durch einen Senat auch sonst nicht vorgesehen ist, liegt im gegenständlichen Fall Einzelrichterzuständigkeit vor.

Das Verfahren der Verwaltungsgerichte mit Ausnahme des Bundesfinanzgerichtes ist durch das VwGVG, BGBl. I Nr. 33/2013, geregelt (§ 1 leg.cit.). Gemäß § 58 Abs. 2 VwGVG bleiben entgegenstehende Bestimmungen, die zum Zeitpunkt des Inkrafttretens dieses Bundesgesetzes bereits kundgemacht wurden, in Kraft. Das Verfahren der Verwaltungsgerichte mit Ausnahme des Bundesfinanzgerichtes ist durch das VwGVG, Bundesgesetzblatt Teil eins, Nr. 33 aus 2013,, geregelt (Paragraph eins, leg.cit.). Gemäß Paragraph 58, Absatz 2, VwGVG bleiben entgegenstehende Bestimmungen, die zum Zeitpunkt des Inkrafttretens dieses Bundesgesetzes bereits kundgemacht wurden, in Kraft.

Gemäß § 17 VwGVG sind, soweit in diesem Bundesgesetz nicht anderes bestimmt ist, auf das Verfahren über Beschwerden gemäß Art. 130 Abs. 1 B-VG die Bestimmungen des AVG mit Ausnahme der §§ 1 bis 5 sowie des IV. Teiles, und im Übrigen jene verfahrensrechtlichen Bestimmungen in Bundes- oder Landesgesetzen sinngemäß anzuwenden, die die Behörde in dem dem Verfahren vor dem Verwaltungsgericht vorangegangenen Verfahren angewendet hat oder anzuwenden gehabt hätte. Gemäß Paragraph 17, VwGVG sind, soweit in diesem Bundesgesetz nicht anderes bestimmt ist, auf das Verfahren über Beschwerden gemäß Artikel 130, Absatz eins, B-VG die Bestimmungen des AVG mit Ausnahme der Paragraphen eins bis 5 sowie des römisch vier. Teiles, und im Übrigen jene verfahrensrechtlichen Bestimmungen in Bundes- oder Landesgesetzen sinngemäß anzuwenden, die die Behörde in dem dem Verfahren vor dem Verwaltungsgericht vorangegangenen Verfahren angewendet hat oder anzuwenden gehabt hätte.

3.2. Rechtsgrundlagen

3.2.1. Die maßgeblichen Bestimmungen des Gewerblichen Sozialversicherungsgesetzes (GSVG) idgF lauten:

Pflichtversicherung in der Krankenversicherung und in der Pensionsversicherung

§ 2. Paragraph 2,

(1) Auf Grund dieses Bundesgesetzes sind, soweit es sich um natürliche Personen handelt, in der Krankenversicherung und in der Pensionsversicherung nach Maßgabe der folgenden Bestimmungen pflichtversichert:

1. – 2. (...)

3.

die zu Geschäftsführern bestellten Gesellschafter einer Gesellschaft mit beschränkter Haftung, sofern diese Gesellschaft Mitglied einer der in Z 1 bezeichneten Kammern ist und diese Personen nicht bereits aufgrund ihrer Beschäftigung (§ 4 Abs. 1 Z 1 in Verbindung mit § 4 Abs. 2 des Allgemeinen Sozialversicherungsgesetzes) als Geschäftsführer der Teilversicherung in der Unfallversicherung oder der Pflichtversicherung in der Pensionsversicherung nach dem Allgemeinen Sozialversicherungsgesetz unterliegen oder aufgrund dieser Pflichtversicherung Anspruch auf Kranken- oder Wochengeld aus der Krankenversicherung nach dem Allgemeinen Sozialversicherungsgesetz haben, auch wenn dieser Anspruch ruht, oder auf Rechnung eines Versicherungsträgers Anstaltspflege erhalten oder in einem Kurheim oder in einer Sonderkrankenanstalt untergebracht sind oder Anspruch auf Ersatz der Pflegegebühren gemäß § 131 oder § 150 des Allgemeinen Sozialversicherungsgesetzes einem Versicherungsträger gegenüber haben; die zu Geschäftsführern bestellten Gesellschafter einer Gesellschaft mit beschränkter Haftung, sofern diese Gesellschaft Mitglied einer der in Ziffer eins, bezeichneten Kammern ist und diese Personen nicht bereits aufgrund ihrer Beschäftigung (Paragraph 4, Absatz eins, Ziffer eins, in Verbindung mit Paragraph 4, Absatz 2, des Allgemeinen Sozialversicherungsgesetzes) als Geschäftsführer der Teilversicherung in der Unfallversicherung oder der Pflichtversicherung in der Pensionsversicherung nach dem Allgemeinen Sozialversicherungsgesetz unterliegen oder aufgrund dieser Pflichtversicherung Anspruch auf Kranken- oder Wochengeld aus der Krankenversicherung nach dem Allgemeinen Sozialversicherungsgesetz haben, auch wenn dieser Anspruch ruht, oder auf Rechnung eines Versicherungsträgers Anstaltspflege erhalten oder in einem Kurheim oder in einer Sonderkrankenanstalt untergebracht sind oder Anspruch auf Ersatz der Pflegegebühren gemäß Paragraph 131, oder Paragraph 150, des Allgemeinen Sozialversicherungsgesetzes einem Versicherungsträger gegenüber haben;

(...)

Freiwillige Versicherung in der Krankenversicherung

Weiterversicherung

§ 8.Paragraph 8,

(1) Personen, die aus der Pflichtversicherung nach diesem Bundesgesetz ausscheiden, können sich und ihre mitversicherten Familienangehörigen, solange sie ihren Wohnsitz im Inland haben und nicht nach diesem oder einem anderen Bundesgesetz in der Krankenversicherung pflichtversichert sind, weiterversichern, wenn sie in den vorangegangenen zwölf Monaten mindestens 26 Wochen oder unmittelbar vorher mindestens sechs Wochen nach diesem oder einem anderen Bundesgesetz krankenversichert waren. Die Frist von zwölf Monaten verlängert sich um Zeiten, während derer der Versicherte

a) auf Rechnung eines Versicherungsträgers Anstaltspflege erhält oder auf Rechnung eines Versicherungsträgers in einem Kurheim oder in einer Sonderkrankenanstalt untergebracht ist,

b) Anspruch auf Pflegegebührenersatz einem Versicherungsträger gegenüber hat,

c) Präsenz- oder Ausbildungsdienst auf Grund des Wehrgesetzes 2001, BGBl. I Nr. 146, leistet, sofern infolge dieser Zeiten nicht schon Pflichtversicherung in der Krankenversicherung nach diesem Bundesgesetz besteht.c) Präsenz- oder Ausbildungsdienst auf Grund des Wehrgesetzes 2001, Bundesgesetzblatt römisch eins Nr. 146, leistet, sofern infolge dieser Zeiten nicht schon Pflichtversicherung in der Krankenversicherung nach diesem Bundesgesetz besteht.

(2) Der Versicherungsträger hat dem ausgeschiedenen Versicherten eine Verständigung über das Erlöschen der Pflichtversicherung und über die Voraussetzungen zur Weiterversicherung zuzustellen. Das Recht auf Weiterversicherung ist innerhalb von sechs Monaten ab dem Tag der Zustellung dieser Verständigung beim Versicherungsträger geltend zu machen. Fällt das Ausscheiden aus der Pflichtversicherung in eine der im Abs. 1 lit. a, b oder c genannten Zeiten, so beginnt diese Frist unabhängig von der etwa bereits erfolgten Zustellung der Verständigung erst mit dem Ende der in Betracht kommenden Zeit zu laufen.(2) Der Versicherungsträger hat dem ausgeschiedenen Versicherten eine Verständigung über das Erlöschen der Pflichtversicherung und über die Voraussetzungen zur Weiterversicherung zuzustellen. Das Recht auf Weiterversicherung ist innerhalb von sechs Monaten ab dem Tag der Zustellung dieser Verständigung beim Versicherungsträger geltend zu machen. Fällt das Ausscheiden aus der Pflichtversicherung in eine der im Absatz eins, Litera a, b, oder c genannten Zeiten, so beginnt diese Frist unabhängig von der etwa bereits erfolgten Zustellung der Verständigung erst mit dem Ende der in Betracht kommenden Zeit zu laufen.

(3) Die Krankenversicherung kann ferner, wenn sie die im Abs. 1 bezeichnete Mindestdauer erreicht hat, fortgesetzt werden(3) Die Krankenversicherung kann ferner, wenn sie die im Absatz eins, bezeichnete Mindestdauer erreicht hat, fortgesetzt werden

1. nach dem Tode des Versicherten

a) von einer überlebenden, gemäß § 83 als Angehörige geltenden Person odera) von einer überlebenden, gemäß Paragraph 83, als Angehörige geltenden Person oder

b) von einer überlebenden, gemäß § 10 als Familienangehörige geltenden Personb) von einer überlebenden, gemäß Paragraph 10, als Familienangehörige geltenden Person;

2. nach Nichtigkeitserklärung, Aufhebung, Scheidung der Ehe und Nichtigkeitserklärung oder Auflösung der eingetragenen Partnerschaft vom/von der früheren Ehegatten/Ehegattin oder eingetragenen Partner/Partnerin und

3. nach dem Ausscheiden des Versicherten aus der Pflichtversicherung und Übernahme einer Erwerbstätigkeit im Ausland von den im Inland zurückbleibenden Angehörigen, die im Falle des Todes des Versicherten gemäß Z 1 lit. a oder b zur Weiterversicherung berechtigt wären, oder von den im Inland zurückbleibenden Kindern, Enkeln, Wahl- oder Stiefkindern,3. nach dem Ausscheiden des Versicherten aus der Pflichtversicherung und Übernahme einer Erwerbstätigkeit im Ausland von den im Inland zurückbleibenden Angehörigen, die im Falle des Todes des Versicherten gemäß Ziffer eins, Litera a, oder b zur Weiterversicherung berechtigt wären, oder von den im Inland zurückbleibenden Kindern, Enkeln, Wahl- oder Stiefkindern,

solange die zur Weiterversicherung berechnigte Person ihren Wohnsitz im Inland hat und nicht nach diesem oder einem anderen Bundesgesetz in der Krankenversicherung pflichtversichert ist. Für die Antragsfrist gilt Abs. 2 mit der Maßgabe, daß die Frist in den Fällen der Z 1 mit dem auf den Tag des Todes des Versicherten folgenden Tag, nach dem Tode eines Pensionisten mit dem auf das Ende der Versicherung (§ 7 Abs. 1 Z 6) folgenden Tag, in den Fällen der Z 2 mit dem auf den Tag der Rechtskraft der gerichtlichen Entscheidung über die Nichtigkeitklärung, Aufhebung oder Scheidung der Ehe oder die Nichtigkeitklärung oder Auflösung der eingetragenen Partnerschaft folgenden Tag, in den Fällen der Z 3 mit dem Tag des Ausscheidens des Versicherten aus der Pflichtversicherung zu laufen beginnt. Diese Personen können innerhalb der gleichen Frist durch gesonderte Anmeldung die Familienversicherung bezüglich aller jener Familienangehörigen fortsetzen, auf welche die Voraussetzungen des § 10 gegenüber dem Weiterversicherten zutreffensolange die zur Weiterversicherung berechnigte Person ihren Wohnsitz im Inland hat und nicht nach diesem oder einem anderen Bundesgesetz in der Krankenversicherung pflichtversichert ist. Für die Antragsfrist gilt Absatz 2, mit der Maßgabe, daß die Frist in den Fällen der Ziffer eins, mit dem auf den Tag des Todes des Versicherten folgenden Tag, nach dem Tode eines Pensionisten mit dem auf das Ende der Versicherung (Paragraph 7, Absatz eins, Ziffer 6,) folgenden Tag, in den Fällen der Ziffer 2, mit dem auf den Tag der Rechtskraft der gerichtlichen Entscheidung über die Nichtigkeitklärung, Aufhebung oder Scheidung der Ehe oder die Nichtigkeitklärung oder Auflösung der eingetragenen Partnerschaft folgenden Tag, in den Fällen der Ziffer 3, mit dem Tag des Ausscheidens des Versicherten aus der Pflichtversicherung zu laufen beginnt. Diese Personen können innerhalb der gleichen Frist durch gesonderte Anmeldung die Familienversicherung bezüglich aller jener Familienangehörigen fortsetzen, auf welche die Voraussetzungen des Paragraph 10, gegenüber dem Weiterversicherten zutreffen

(4) In den Fällen des Abs. 3 können die dort genannten Personen, solange sie ihren Wohnsitz im Inland haben und nicht nach diesem oder einem anderen Bundesgesetz in der Krankenversicherung pflichtversichert sind, auch eine Weiterversicherung in der Krankenversicherung fortsetzen.(4) In den Fällen des Absatz 3, können die dort genannten Personen, solange sie ihren Wohnsitz im Inland haben und nicht nach diesem oder einem anderen Bundesgesetz in der Krankenversicherung pflichtversichert sind, auch eine Weiterversicherung in der Krankenversicherung fortsetzen.

(5) Personen, die gemäß Abs. 1 oder 3 zur Weiterversicherung berechnigt waren, können dieses Recht, wenn die Ausstellung einer Bescheinigung gemäß § 6 Abs. 2 abgelehnt wurde, auch noch innerhalb von sechs Monaten nach Ablehnung des Antrages auf die Bescheinigung geltend machen. Das Recht auf Weiterversicherung steht auch Personen zu, deren vorläufige Krankenversicherung gemäß § 7 Abs. 1 Z 6 endet, wenn sie dieses Recht innerhalb von sechs Monaten nach Zustellung des ablehnenden Pensionsbescheides geltend machen.(5) Personen, die gemäß Absatz eins, oder 3 zur Weiterversicherung berechnigt waren, können dieses Recht, wenn die Ausstellung einer Bescheinigung gemäß Paragraph 6, Absatz 2, abgelehnt wurde, auch noch innerhalb von sechs Monaten nach Ablehnung des Antrages auf die Bescheinigung geltend machen. Das Recht auf Weiterversicherung steht auch Personen zu, deren vorläufige Krankenversicherung gemäß Paragraph 7, Absatz eins, Ziffer 6, endet, wenn sie dieses Recht innerhalb von sechs Monaten nach Zustellung des ablehnenden Pensionsbescheides geltend machen.

(6) Die Weiterversicherung schließt zeitlich unmittelbar an das Ende der vorangegangenen Krankenversicherung an. In den Fällen des Abs. 3 Z 1 bis 3 beginnt die Weiterversicherung mit dem Beginn der Antragsfrist, in den Fällen des Abs. 5 beginnt die Weiterversicherung mit dem auf den Tag der Zustellung des Bescheides über die Ablehnung der Bescheinigung bzw. des ablehnenden Pensionsbescheides folgenden Tag.(6) Die Weiterversicherung schließt zeitlich unmittelbar an das Ende der vorangegangenen Krankenversicherung an. In den Fällen des Absatz 3, Ziffer eins bis 3 beginnt die Weiterversicherung mit dem Beginn der Antragsfrist, in den Fällen des Absatz 5, beginnt die Weiterversicherung mit dem auf den Tag der Zustellung des Bescheides über die Ablehnung der Bescheinigung bzw. des ablehnenden Pensionsbescheides folgenden Tag.

(7) Die Weiterversicherung endet, außer mit dem Wegfall der Voraussetzungen

1. mit dem Ende des Kalendermonates, in dem der Versicherte seinen Austritt erklärt hat,
2. durch Ausschluß gemäß § 11 2. durch Ausschluß gemäß Paragraph 11,

Beitragsgrundlage

§ 25.Paragraph 25,

(1) Für die Ermittlung der Beitragsgrundlage für Pflichtversicherte gemäß § 2 Abs. 1 sind, soweit im folgenden nichts

anderes bestimmt wird, die im jeweiligen Kalenderjahr auf einen Kalendermonat der Erwerbstätigkeit im Durchschnitt entfallenden Einkünfte aus einer oder mehreren Erwerbstätigkeiten, die der Pflichtversicherung nach diesem Bundesgesetz, unbeschadet einer Ausnahme gemäß § 4 Abs. 1 Z 5, unterliegen, heranzuziehen; als Einkünfte gelten die Einkünfte im Sinne des Einkommensteuergesetzes 1988. Als Einkünfte aus einer die Pflichtversicherung begründenden Erwerbstätigkeit gelten auch die Einkünfte als Geschäftsführer und die Einkünfte des zu einem Geschäftsführer bestellten Gesellschafters der Gesellschaft mit beschränkter Haftung.(1) Für die Ermittlung der Beitragsgrundlage für Pflichtversicherte gemäß Paragraph 2, Absatz eins, sind, soweit im folgenden nichts anderes bestimmt wird, die im jeweiligen Kalenderjahr auf einen Kalendermonat der Erwerbstätigkeit im Durchschnitt entfallenden Einkünfte aus einer oder mehreren Erwerbstätigkeiten, die der Pflichtversicherung nach diesem Bundesgesetz, unbeschadet einer Ausnahme gemäß Paragraph 4, Absatz eins, Ziffer 5,, unterliegen, heranzuziehen; als Einkünfte gelten die Einkünfte im Sinne des Einkommensteuergesetzes 1988. Als Einkünfte aus einer die Pflichtversicherung begründenden Erwerbstätigkeit gelten auch die Einkünfte als Geschäftsführer und die Einkünfte des zu einem Geschäftsführer bestellten Gesellschafters der Gesellschaft mit beschränkter Haftung.

(2) Beitragsgrundlage ist der gemäß Abs. 1 ermittelte Betrag.(2) Beitragsgrundlage ist der gemäß Absatz eins, ermittelte Betrag,

(Anm.: Z 1 aufgehoben durch BGBl. I Nr. 162/2015)Anmerkung, Ziffer eins, aufgehoben durch Bundesgesetzblatt Teil eins, Nr. 162 aus 2015,)

2. zuzüglich der vom Versicherungsträger im Beitragsjahr im Durchschnitt der Monate der Erwerbstätigkeit vorgeschriebenen Beiträge zur Kranken-, Arbeitslosen- und Pensionsversicherung nach diesem oder einem anderen Bundesgesetz; letztere nur soweit sie als Betriebsausgaben im Sinne des § 4 Abs. 4 Z 1 lit. a EStG 1988 gelten;2. zuzüglich der vom Versicherungsträger im Beitragsjahr im Durchschnitt der Monate der Erwerbstätigkeit vorgeschriebenen Beiträge zur Kranken-, Arbeitslosen- und Pensionsversicherung nach diesem oder einem anderen Bundesgesetz; letztere nur soweit sie als Betriebsausgaben im Sinne des Paragraph 4, Absatz 4, Ziffer eins, Litera a, EStG 1988 gelten;

3. vermindert um die auf einen Sanierungsgewinn oder auf Veräußerungsgewinne nach den Vorschriften des EStG 1988 entfallenden Beträge im Durchschnitt der Monate der Erwerbstätigkeit; diese Minderung tritt jedoch nur dann ein, wenn der Versicherte es beantragt und bezüglich der Berücksichtigung von Veräußerungsgewinnen überdies nur soweit, als der auf derartige Gewinne entfallende Betrag dem Sachanlagevermögen eines Betriebes des Versicherten oder einer Gesellschaft mit beschränkter Haftung, an der der Versicherte mit mehr als 25% beteiligt ist, zugeführt worden ist; diese Minderung ist bei der Feststellung der Ausnahme von der Pflichtversicherung gemäß § 4 Abs. 1 Z 5 nicht zu berücksichtigen; ein Antrag auf Minderung ist binnen einem Jahr ab dem Zeitpunkt des Eintritts der Fälligkeit des ersten Teilbetrags (§ 35 Abs. 3) der endgültigen Beiträge für jenen Zeitraum, für den eine Verminderung um den Veräußerungsgewinn oder Sanierungsgewinn begehrt wird, zu stellen.3. vermindert um die auf einen Sanierungsgewinn oder auf Veräußerungsgewinne nach den Vorschriften des EStG 1988 entfallenden Beträge im Durchschnitt der Monate der Erwerbstätigkeit; diese Minderung tritt jedoch nur dann ein, wenn der Versicherte es beantragt und bezüglich der Berücksichtigung von Veräußerungsgewinnen überdies nur soweit, als der auf derartige Gewinne entfallende Betrag dem Sachanlagevermögen eines Betriebes des Versicherten oder einer Gesellschaft mit beschränkter Haftung, an der der Versicherte mit mehr als 25% beteiligt ist, zugeführt worden ist; diese Minderung ist bei der Feststellung der Ausnahme von der Pflichtversicherung gemäß Paragraph 4, Absatz eins, Ziffer 5, nicht zu berücksichtigen; ein Antrag auf Minderung ist binnen einem Jahr ab dem Zeitpunkt des Eintritts der Fälligkeit des ersten Teilbetrags (Paragraph 35, Absatz 3,) der endgültigen Beiträge für jenen Zeitraum, für den eine Verminderung um den Veräußerungsgewinn oder Sanierungsgewinn begehrt wird, zu stellen.

(3) Hat der Pflichtversicherte Einkünfte aus mehreren die Pflichtversicherung nach diesem Bundesgesetz begründenden Erwerbstätigkeiten, so ist die Summe der Einkünfte aus diesen Erwerbstätigkeiten für die Ermittlung der Beitragsgrundlage heranzuziehen.

(4) Die Beitragsgrundlage nach Abs. 2 beträgt für jeden Beitragsmonat mindestens den für das jeweilige Beitragsjahr geltenden Betrag nach § 5 Abs. 2 ASVG (Mindestbeitragsgrundlage).(4) Die Beitragsgrundlage nach Absatz 2, beträgt für jeden Beitragsmonat mindestens den für das jeweilige Beitragsjahr geltenden Betrag nach Paragraph 5, Absatz 2, ASVG (Mindestbeitragsgrundlage).

(Anm.: Abs. 4a aufgehoben durch BGBl. I Nr. 162/2015) Anmerkung, Absatz 4 a, aufgehoben durch Bundesgesetzblatt Teil eins, Nr. 162 aus 2015,)

(5) Die Beitragsgrundlage darf die Höchstbeitragsgrundlage nicht überschreiten. Höchstbeitragsgrundlage für den Beitragsmonat ist der gemäß § 48 jeweils festgesetzte Betrag. (5) Die Beitragsgrundlage darf die Höchstbeitragsgrundlage nicht überschreiten. Höchstbeitragsgrundlage für den Beitragsmonat ist der gemäß Paragraph 48, jeweils festgesetzte Betrag.

(6) Die endgültige Beitragsgrundlage tritt an die Stelle der vorläufigen Beitragsgrundlage, sobald die hiefür notwendigen Nachweise vorliegen.

(6a) Auf Antrag sind die Beitragsgrundlagen in der Pensionsversicherung im Kalenderjahr des erstmaligen Eintrittes einer Pflichtversicherung nach § 2 Abs. 1 Z 1 bis 4 und den darauf folgenden zwei Kalenderjahren auf die für diese Kalenderjahre geltenden Höchstbeitragsgrundlagen zu erhöhen (Höchstbeitragsgrundlagen aus Anlass von Betriebsgründungsinvestitionen). Ein solcher Antrag ist vom/von der Versicherten bzw. Hinterbliebenen spätestens gleichzeitig mit dem Pensionsantrag bzw. innerhalb einer vom Versicherungsträger eingeräumten längeren Frist zu stellen, wobei eine der zeitlichen Lagerung der Beitragszahlung entsprechende Aufwertung (§ 108c ASVG) zu erfolgen hat. (6a) Auf Antrag sind die Beitragsgrundlagen in der Pensionsversicherung im Kalenderjahr des erstmaligen Eintrittes einer Pflichtversicherung nach Paragraph 2, Absatz eins, Ziffer eins bis 4 und den darauf folgenden zwei Kalenderjahren auf die für diese Kalenderjahre geltenden Höchstbeitragsgrundlagen zu erhöhen (Höchstbeitragsgrundlagen aus Anlass von Betriebsgründungsinvestitionen). Ein solcher Antrag ist vom/von der Versicherten bzw. Hinterbliebenen spätestens gleichzeitig mit dem Pensionsantrag bzw. innerhalb einer vom Versicherungsträger eingeräumten längeren Frist zu stellen, wobei eine der zeitlichen Lagerung der Beitragszahlung entsprechende Aufwertung (Paragraph 108 c, ASVG) zu erfolgen hat.

(7) Vorläufige Beitragsgrundlagen gemäß § 25a, die gemäß Abs. 6 zum Stichtag (§ 113 Abs. 2) noch nicht nachbemessen sind, gelten als Beitragsgrundlagen gemäß Abs. 2. (7) Vorläufige Beitragsgrundlagen gemäß Paragraph 25 a,, die gemäß Absatz 6, zum Stichtag (Paragraph 113, Absatz 2,) noch nicht nachbemessen sind, gelten als Beitragsgrundlagen gemäß Absatz 2,

(Anm.: Abs. 8 aufgehoben.) Anmerkung, Absatz 8, aufgehoben.)

(9) Beitragsgrundlage für die gemäß § 3 Abs. 2 und 5 Pflichtversicherten ist das Dreißigfache des Betrages gemäß § 44 Abs. 6 lit. a des Allgemeinen Sozialversicherungsgesetzes. (9) Beitragsgrundlage für die gemäß Paragraph 3, Absatz 2 und 5 Pflichtversicherten ist das Dreißigfache des Betrages gemäß Paragraph 44, Absatz 6, Litera a, des Allgemeinen Sozialversicherungsgesetzes.

(10) Als Beitragsmonat gilt jeweils der Kalendermonat, für den Beiträge zu entrichten sind.

Vorläufige Beitragsgrundlage

§ 25a. Paragraph 25 a,

(1) Die vorläufige monatliche Beitragsgrundlage ist, ausgenommen in den Fällen des Abs. 4 (1) Die vorläufige monatliche Beitragsgrundlage ist, ausgenommen in den Fällen des Absatz 4,,

1. wenn eine Pflichtversicherung nach diesem Bundesgesetz im drittvorangegangenen Kalenderjahr nicht bestanden hat, die monatliche Beitragsgrundlage nach § 25 Abs. 4. Bestehen in einem Kalendermonat Pflichtversicherungen nach § 2 Abs. 1 Z 1 bis 3 sowie nach § 2 Abs. 1 Z 4, so ist § 359 Abs. 3a anzuwenden. 1. wenn eine Pflichtversicherung nach diesem Bundesgesetz im drittvorangegangenen Kalenderjahr nicht bestanden hat, die monatliche Beitragsgrundlage nach Paragraph 25, Absatz 4, Bestehen in einem Kalendermonat Pflichtversicherungen nach Paragraph 2, Absatz eins, Ziffer eins bis 3 sowie nach Paragraph 2, Absatz eins, Ziffer 4,, so ist Paragraph 359, Absatz 3 a, anzuwenden.

2. in allen anderen Fällen die Summe der gemäß § 25 Abs. 2 für das drittvorangegangene Kalenderjahr festgestellten Beitragsgrundlagen, geteilt durch die Zahl der Beitragsmonate der Pflichtversicherung in diesem Kalenderjahr, vervielfacht mit dem Produkt aus der Aufwertungszahl (§ 47) des Kalenderjahres, in das der Beitragsmonat (§ 25 Abs. 10) fällt, und aus den Aufwertungszahlen der beiden vorangegangenen Kalenderjahre. Dieser Betrag ist auf Cent zu runden. Konnte die Beitragsgrundlage gemäß § 25 für das drittvorangegangene Kalenderjahr noch nicht festgestellt werden, weil der für die Beitragsbemessung maßgebende Einkommensteuerbescheid oder Einkommensnachweis

noch nicht vorliegt, sind die Beitragsgrundlagen des Kalenderjahres heranzuziehen, in dem die Beitragsbemessung gemäß § 25 Abs. 6 erfolgt ist. Bei der Vervielfachung ist das Produkt der Aufwertungszahlen entsprechend zu ergänzen. 2. in allen anderen Fällen die Summe der gemäß Paragraph 25, Absatz 2, für das drittvorangegangene Kalenderjahr festgestellten Beitragsgrundlagen, geteilt durch die Zahl der Beitragsmonate der Pflichtversicherung in diesem Kalenderjahr, vervielfacht mit dem Produkt aus der Aufwertungszahl (Paragraph 47,) des Kalenderjahres, in das der Beitragsmonat (Paragraph 25, Absatz 10,) fällt, und aus den Aufwertungszahlen der beiden vorangegangenen Kalenderjahre. Dieser Betrag ist auf Cent zu runden. Konnte die Beitragsgrundlage gemäß Paragraph 25, für das drittvorangegangene Kalenderjahr noch nicht festgestellt werden, weil der für die Beitragsbemessung maßgebende Einkommensteuerbescheid oder Einkommensnachweis noch nicht vorliegt, sind die Beitragsgrundlagen des Kalenderjahres heranzuziehen, in dem die Beitragsbemessung gemäß Paragraph 25, Absatz 6, erfolgt ist. Bei der Vervielfachung ist das Produkt der Aufwertungszahlen entsprechend zu ergänzen.

Die vorläufige Beitragsgrundlage darf die in § 25 Abs. 4 und 5 genannten Beträge nicht unter- oder überschreiten. Die vorläufige Beitragsgrundlage darf die in Paragraph 25, Absatz 4 und 5 genannten Beträge nicht unter- oder überschreiten.

(Anm.: Abs. 2 aufgehoben durch BGBl. I Nr. 142/2004) Anmerkung, Absatz 2, aufgehoben durch Bundesgesetzblatt Teil eins, Nr. 142 aus 2004,)

(3) Die vorläufige Beitragsgrundlage ist, sofern nichts anderes bestimmt ist, in Anwendung der Bestimmungen dieses Bundesgesetzes der Beitragsgrundlage gemäß § 25 gleichzuhalten. (3) Die vorläufige Beitragsgrundlage ist, sofern nichts anderes bestimmt ist, in Anwendung der Bestimmungen dieses Bundesgesetzes der Beitragsgrundlage gemäß Paragraph 25, gleichzuhalten.

(4) Für die ersten beiden Kalenderjahre einer Pflichtversicherung in der Krankenversicherung nach § 2 Abs. 1 Z 1 bis 3 gilt der Betrag nach § 25 Abs. 4 als vorläufige und endgültige Beitragsgrundlage (Neuzugangsgrundlage in der Krankenversicherung), wenn innerhalb der letzten 120 Kalendermonate vor Beginn dieser Pflichtversicherung keine solche in der Pensions- und/oder Krankenversicherung nach diesem Bundesgesetz bestanden hat. § 25 Abs. 6 ist nicht anzuwenden. (4) Für die ersten beiden Kalenderjahre einer Pflichtversicherung in der Krankenversicherung nach Paragraph 2, Absatz eins, Ziffer eins bis 3 gilt der Betrag nach Paragraph 25, Absatz 4, als vorläufige und endgültige Beitragsgrundlage (Neuzugangsgrundlage in der Krankenversicherung), wenn innerhalb der letzten 120 Kalendermonate vor Beginn dieser Pflichtversicherung keine solche in der Pensions- und/oder Krankenversicherung nach diesem Bundesgesetz bestanden hat. Paragraph 25, Absatz 6, ist nicht anzuwenden.

(5) Die vorläufige Beitragsgrundlage ist auf Antrag der versicherten Person zu ändern (Herab- oder Hinaufsetzung), wenn sie glaubhaft macht, dass ihre Einkünfte im laufenden Kalenderjahr wesentlich von den Einkünften im drittvorangegangenen Kalenderjahr abweichen. Eine Herabsetzung ist nur so weit zulässig, als dies nach den wirtschaftlichen Verhältnissen der versicherten Person gerechtfertigt erscheint. Die herabgesetzte Beitragsgrundlage darf die jeweils anzuwendende Mindestbeitragsgrundlage nach den §§ 25 Abs. 4 und 359 Abs. 3a nicht unterschreiten, die hinaufgesetzte Beitragsgrundlage darf die Höchstbeitragsgrundlage nach § 48 nicht überschreiten. Der Antrag auf Änderung der vorläufigen Beitragsgrundlage kann bis zum Ablauf des jeweiligen Beitragsjahres gestellt werden. Eine neuerliche Antragstellung ist zulässig, wenn sich die Einschätzung der Höhe der Einkünfte ändert. (5) Die vorläufige Beitragsgrundlage ist auf Antrag der versicherten Person zu ändern (Herab- oder Hinaufsetzung), wenn sie glaubhaft macht, dass ihre Einkünfte im laufenden Kalenderjahr wesentlich von den Einkünften im drittvorangegangenen Kalenderjahr abweichen. Eine Herabsetzung ist nur so weit zulässig, als dies nach den wirtschaftlichen Verhältnissen der versicherten Person gerechtfertigt erscheint. Die herabgesetzte Beitragsgrundlage darf die jeweils anzuwendende Mindestbeitragsgrundlage nach den Paragraphen 25, Absatz 4 und 359 Absatz 3 a, nicht unterschreiten, die hinaufgesetzte Beitragsgrundlage darf die Höchstbeitragsgrundlage nach Paragraph 48, nicht überschreiten. Der Antrag auf Änderung der vorläufigen Beitragsgrundlage kann bis zum Ablauf des jeweiligen Beitragsjahres gestellt werden. Eine neuerliche Antragstellung ist zulässig, wenn sich die Einschätzung der Höhe der Einkünfte ändert.

Beiträge zur Pflichtversicherung

§ 27. Paragraph 27,

(1) Die Pflichtversicherten nach § 2 Abs. 1 haben für die Dauer der Pflichtversicherung (1) Die Pflichtversicherten nach Paragraph 2, Absatz eins, haben für die Dauer der Pflichtversicherung

1. als Beitrag zur Krankenversicherung 7,65%,

2. als Beitrag zur Pensionsversicherung 22,8%

der Beitragsgrundlage zu leisten. Zahlungen, die von einer Einrichtung zur wirtschaftlichen Selbsthilfe auf Grund einer Vereinbarung mit dem Versicherungsträger oder aus Mitteln des Künstler-Sozialversicherungsfonds geleistet werden, sind auf den Beitrag anzurechnen.

(2) Der Beitrag zur Pensionsversicherung nach Abs. 1 Z 2 wird aufgebracht (2) Der Beitrag zur Pensionsversicherung nach Absatz eins, Ziffer 2, wird aufgebracht

1. durch Leistungen der Pflichtversicherten in der Höhe von 18,5 % der Beitragsgrundlage;

2. durch eine Leistung aus dem Steueraufkommen der Pflichtversicherten in der Höhe von 4,3 % der Beitragsgrundlage.

Die Partnerleistung nach Z 2 trägt der Bund; er hat diese dem Versicherungsträger monatlich im erforderlichen Ausmaß unter Bedachtnahme auf die Kassenlage des Bundes zu bevorschussen. Die Partnerleistung nach Ziffer 2, trägt der Bund; er hat diese dem Versicherungsträger monatlich im erforderlichen Ausmaß unter Bedachtnahme auf die Kassenlage des Bundes zu bevorschussen.

(3) Für den Kalendermonat, in dem die Pflichtversicherung beginnt, ist der volle Beitrag zu leisten. Ist jedoch in einem Kalendermonat auf Grund einer vorangegangenen Beitragspflicht bereits ein Beitrag in der Kranken- oder Pensionsversicherung nach diesem Bundesgesetz zu entrichten, so beginnt die Beitragspflicht in der Kranken- oder Pensionsversicherung erst mit dem nächsten Monatsersten.

(4) Beginnt in den Fällen der Fortführung des Betriebes durch die Witwe (den Witwer) die Berechtigung zur Fortführung der Erwerbstätigkeit des verstorbenen Ehegatten (der verstorbenen Ehegattin) oder das Gesellschaftsverhältnis der Witwe (des Witwers) bereits im Monat des Ablebens des Ehegatten (der Ehegattin), so beginnt die Beitragspflicht in der Pensionsversicherung mit dem auf das Ableben des versicherten Ehegatten (der versicherten Ehegattin) folgenden Monatsersten, sofern für den verstorbenen Ehegatten (die verstorbene Ehegattin) im Monat des Ablebens Beitragspflicht bestanden hat. Dies gilt entsprechend für die Fälle des § 115 Abs. 4. Die Beitragspflicht in der Kranken- und Pensionsversicherung endet mit dem Ende der Pflichtversicherung gemäß § 7. (4) Beginnt in den Fällen der Fortführung des Betriebes durch die Witwe (den Witwer) die Berechtigung zur Fortführung der Erwerbstätigkeit des verstorbenen Ehegatten (der verstorbenen Ehegattin) oder das Gesellschaftsverhältnis der Witwe (des Witwers) bereits im Monat des Ablebens des Ehegatten (der Ehegattin), so beginnt die Beitragspflicht in der Pensionsversicherung mit dem auf das Ableben des versicherten Ehegatten (der versicherten Ehegattin) folgenden Monatsersten, sofern für den verstorbenen Ehegatten (die verstorbene Ehegattin) im Monat des Ablebens Beitragspflicht bestanden hat. Dies gilt entsprechend für die Fälle des Paragraph 115, Absatz 4, Die Beitragspflicht in der Kranken- und Pensionsversicherung endet mit dem Ende der Pflichtversicherung gemäß Paragraph 7,

(4a) Abs. 4 ist sinngemäß auch auf eingetragene PartnerInnen nach dem EPG anzuwenden (4a) Absatz 4, ist sinngemäß auch auf eingetragene PartnerInnen nach dem EPG anzuwenden.

(5) Kommt der Pflichtversicherte seiner Auskunftspflicht gemäß § 22 nicht rechtzeitig nach, so hat er, solange er dieser Pflicht nicht nachkommt, einen von der Höchstbeitragsgrundlage (§ 25 Abs. 5) bemessenen Beitrag zu leisten. Bei nachträglicher Erfüllung der Auskunftspflicht ändert sich der Beitrag auf jenen Betrag, der bei ihrer rechtzeitigen Erfüllung anzuwenden gewesen wäre. (5) Kommt der Pflichtversicherte seiner Auskunftspflicht gemäß Paragraph 22, nicht rechtzeitig nach, so hat er, solange er dieser Pflicht nicht nachkommt, einen von der Höchstbeitragsgrundlage (Paragraph 25, Absatz 5,) bemessenen Beitrag zu leisten. Bei nachträglicher Erfüllung der Auskunftspflicht ändert sich der Beitrag auf jenen Betrag, der bei ihrer rechtzeitigen Erfüllung anzuwenden gewesen wäre.

(6) Abweichend von Abs. 2 ist für Personen, deren Alterspension sich wegen Aufschubes der Geltendmachung des Anspruches erhöht (§ 143a, § 5 Abs. 4 APG), für jeden für diese Erhöhung zu berücksichtigenden Monat die Hälfte des auf die pflichtversicherte Person entfallenden Beitragsteiles aus Mitteln der Pensionsversicherung zu zahlen. (6) Abweichend von Absatz 2, ist für Personen, deren Alterspension sich wegen Aufschubes der Geltendmachung des Anspruches erhöht (Paragraph 143 a,, Paragraph 5, Absatz 4, APG), für jeden für diese Erhöhung zu berücksichtigenden Monat die Hälfte des auf die pflichtversicherte Person entfallenden Beitragsteiles aus Mitteln der Pensionsversicherung zu zahlen.

Beiträge zur Weiterversicherung in der Krankenversicherung

§ 30. Paragraph 30,

(1) Beitragsgrundlage für Weiterversicherte in der Krankenversicherung ist die Höchstbeitragsgrundlage (§ 25 Abs. 5). (1) Beitragsgrundlage für Weiterversicherte in der Krankenversicherung ist die Höchstbeitragsgrundlage (Paragraph 25, Absatz 5,).

(2) Die Weiterversicherung ist

1. auf Antrag des/der Versicherten,

2. in den Fällen, in denen das auf Scheidung der Ehe lautende Urteil den Ausspruch im Sinne des § 61 Abs. 3 des Ehegesetzes enthält, auch auf Antrag der/des Ehegattin/Ehegatten, der/die die Ehescheidungsklage eingebracht hat, 2. in den Fällen, in denen das auf Scheidung der Ehe lautende Urteil den Ausspruch im Sinne des Paragraph 61, Absatz 3, des Ehegesetzes enthält, auch auf Antrag der/des Ehegattin/Ehegatten, der/die die Ehescheidungsklage eingebracht hat,

3. in den Fällen, in denen das auf Auflösung der eingetragenen Partnerschaft lautende Urteil den Ausspruch im Sinne des § 18 Abs. 3 EPG enthält, auch auf Antrag der/des eingetragenen Partners, der/die die Auflösungsklage eingebracht hat, 3. in den Fällen, in denen das auf Auflösung der eingetragenen Partnerschaft lautende Urteil den Ausspruch im Sinne des Paragraph 18, Absatz 3, EPG enthält, auch auf Antrag der/des eingetragenen Partners, der/die die Auflösungsklage eingebracht hat,

soweit dies nach den wirtschaftlichen Verhältnissen des/der Versicherten oder in den Fällen der Z 2 nach den wirtschaftlichen Verhältnissen der Ehegattin/des Ehegatten, die/der die Ehescheidungsklage eingebracht hat oder der eingetragenen Partnerin/des eingetragenen Partners, die/der die Auflösungsklage eingebracht hat, gerechtfertigt erscheint, auf einer niedrigeren als der nach Abs. 1 in Betracht kommenden Beitragsgrundlage, jedoch nicht unter der Mindestbeitragsgrundlage (§ 25 Abs. 4), zuzulassen. Die Herabsetzung der Beitragsgrundlage wirkt, wenn der Antrag zugleich mit dem Antrag auf Weiterversicherung oder innerhalb der sechsmonatigen Frist des § 8 Abs. 2 bzw. Abs. 3 bzw. Abs. 5 gestellt wird, ab dem Beginn der Weiterversicherung, sonst ab dem auf die Antragstellung folgenden Monatsersten; die Herabsetzung gilt jeweils bis zum Ablauf des nächstfolgenden Kalenderjahres. Wurde die Weiterversicherung auf einer niedrigeren als der nach Abs. 1 in Betracht kommenden Beitragsgrundlage zugelassen, so hat der Versicherungsträger ohne Rücksicht auf die Geltungsdauer der Herabsetzung bei einer Änderung in den wirtschaftlichen Verhältnissen des Versicherten auf dessen Antrag oder von Amts wegen eine Erhöhung der Beitragsgrundlage bis auf das nach Abs. 1 in Betracht kommende Ausmaß vorzunehmen. Solche Festsetzungen wirken in allen diesen Fällen nur für die Zukunft. soweit dies nach den wirtschaftlichen Verhältnissen des/der Versicherten oder in den Fällen der Ziffer 2, nach den wirtschaftlichen Verhältnissen der Ehegattin/des Ehegatten, die/der die Ehescheidungsklage eingebracht hat oder der eingetragenen Partnerin/des eingetragenen Partners, die/der die Auflösungsklage eingebracht hat, gerechtfertigt erscheint, auf einer niedrigeren als der nach Absatz eins, in Betracht kommenden Beitragsgrundlage, jedoch nicht unter der Mindestbeitragsgrundlage (Paragraph 25, Absatz 4,), zuzulassen. Die Herabsetzung der Beitragsgrundlage wirkt, wenn der Antrag zugleich mit dem Antrag auf Weiterversicherung oder innerhalb der sechsmonatigen Frist des Paragraph 8, Absatz 2, bzw. Absatz 3, bzw. Absatz 5, gestellt wird, ab dem Beginn der Weiterversicherung, sonst ab dem auf die Antragstellung folgenden Monatsersten; die Herabsetzung gilt jeweils bis zum Ablauf des nächstfolgenden Kalenderjahres. Wurde die Weiterversicherung auf einer niedrigeren als der nach Absatz eins, in Betracht kommenden Beitragsgrundlage zugelassen, so hat der Versicherungsträger ohne Rücksicht auf die Geltungsdauer der Herabsetzung bei einer Änderung in den wirtschaftlichen Verhältnissen des Versicherten auf dessen Antrag oder von Amts wegen eine Erhöhung der Beitragsgrundlage bis auf das nach Absatz eins, in Betracht kommende Ausmaß vorzunehmen. Solche Festsetzungen wirken in allen diesen Fällen nur für die Zukunft.

(3) Bei Prüfung der wirtschaftlichen Verhältnisse gemäß Abs. 2 sind auch Unterhaltsverpflichtungen von Ehegatten, auch geschiedenen Ehegatten, gegenüber dem Versicherten zu berücksichtigen. Wenn und solange das Nettoeinkommen des Unterhaltspflichtigen nicht nachgewiesen wird, ist (3) Bei Prüfung der wirtschaftlichen

Verhältnisse gemäß Absatz 2, sind auch Unterhaltsverpflichtungen von Ehegatten, auch geschiedenen Ehegatten, gegenüber dem Versicherten zu berücksichtigen. Wenn und solange das Nettoeinkommen des Unterhaltspflichtigen nicht nachgewiesen wird, ist

a) während des Bestandes der Ehe anzunehmen, daß eine Herabsetzung in den wirtschaftlichen Verhältnissen des Versicherten nicht gerechtfertigt erscheint,

b) nach Scheidung der Ehe anzunehmen, daß die Höhe der monatlichen Unterhaltsverpflichtung 25 vH der monatlichen Höchstbeitragsgrundlage gemäß § 25 Abs. 5 beträgt.b) nach Scheidung der Ehe anzunehmen, daß die Höhe der monatlichen Unterhaltsverpflichtung 25 vH der monatlichen Höchstbeitragsgrundlage gemäß Paragraph 25, Absatz 5, beträgt.

Eine Zurechnung zum Nettoeinkommen erfolgt nur in der Höhe eines Vierzehntels der jährlich tatsächlich zufließenden Unterhaltsleistung, wenn die berechnete Unterhaltsforderung der Höhe nach trotz durchgeführter Zwangsmaßnahmen einschließlich gerichtlicher Exekutionsführung uneinbringlich oder die Verfolgung eines Unterhaltsanspruches in dieser Höhe offenbar aussichtslos ist.

(4) Die Weiterversicherten haben für die Dauer der Versicherung einen Beitrag zu entrichten, der mit dem für die Pflichtversicherten geltenden Beitragssatz zu bemessen ist.

Fälligkeit und Einzahlung der Beiträge; Verzugszinsen

§ 35.Paragraph 35,

(1) Die Beiträge sind, sofern im folgenden nichts anderes bestimmt wird, mit dem Ablauf des Kalendermonates fällig, für den sie zu leisten sind. Der Beitragsschuldner hat auf seine Gefahr und Kosten die Beiträge an den Versicherungsträger unaufgefordert einzuzahlen. Sie bilden mit den Beiträgen zur Unfallversicherung eine einheitliche Schuld. Soweit der Versicherungsträger Beiträge für die Allgemeine Unfallversicherungsanstalt (§ 250) einhebt, wird er auch dann als deren Vertreter tätig, wenn er alle Beitragsforderungen in einem Betrag geltend macht. Dies gilt auch für die Einhebung von Verzugszinsen, sonstigen Nebengebühren (§ 37 Abs. 2), Gerichts- und Justizverwaltungsgebühren sowie im Verfahren vor Gerichten und Verwaltungsbehörden. Solange nicht alle Beitragsschulden abgestattet sind, werden Zahlungen anteilmäßig und auf die Beitragsschuld für den jeweils ältesten Beitragszeitraum angerechnet.(1) Die Beiträge sind, sofern im folgenden nichts anderes bestimmt wird, mit dem Ablauf des Kalendermonates fällig, für den sie zu leisten sind. Der Beitragsschuldner hat auf seine Gefahr und Kosten die Beiträge an den Versicherungsträger unaufgefordert einzuzahlen. Sie bilden mit den Beiträgen zur Unfallversicherung eine einheitliche Schuld. Soweit der Versicherungsträger Beiträge für die Allgemeine Unfallversicherungsanstalt (Paragraph 250,) einhebt, wird er auch dann als deren Vertreter tätig, wenn er alle Beitragsforderungen in einem Betrag geltend macht. Dies gilt auch für die Einhebung von Verzugszinsen, sonstigen Nebengebühren (Paragraph 37, Absatz 2.), Gerichts- und Justizverwaltungsgebühren sowie im Verfahren vor Gerichten und Verwaltungsbehörden. Solange nicht alle Beitragsschulden abgestattet sind, werden Zahlungen anteilmäßig und auf die Beitragsschuld für den jeweils ältesten Beitragszeitraum angerechnet.

(2) Werden die Beiträge durch den Versicherungsträger für die Beitragsmonate eines Kalendervierteljahres gemeinsam vorgeschrieben, so sind diese Beiträge mit dem Ablauf des zweiten Monats des betreffenden Kalendervierteljahres fällig. Werden Beiträge auf Grund einer nachträglichen Feststellung der Einkünfte des Versicherten durch die Finanzbehörden vorgeschrieben, so sind sie mit dem Letzten des zweiten Monats des Kalendervierteljahres fällig, in dem die Vorschreibung erfolgt.

(2a) Im Fall einer Hinaufsetzung der vorläufigen Beitragsgrundlage nach § 25a Abs. 5 sind die Unterschiedsbeiträge für vorangegangene Kalendervierteljahre mit dem Letzten des zweiten Monats des Kalendervierteljahres fällig, in dem die Vorschreibung erfolgt.(2a) Im Fall einer Hinaufsetzung der vorläufigen Beitragsgrundlage nach Paragraph 25 a, Absatz 5, sind die Unterschiedsbeiträge für vorangegangene Kalendervierteljahre mit dem Letzten des zweiten Monats des Kalendervierteljahres fällig, in dem die Vorschreibung erfolgt.

(3) Ergibt die Feststellung der endgültigen Beitragsgrundlage nach § 25 Abs. 6 eine Beitragsschuld der versicherten Person, so ist diese in dem Kalenderjahr, das der Feststellung der endgültigen Beitragsgrundlage folgt, in vier gleichen Teilbeträgen jeweils am Letzten des zweiten Monats der Kalendervierteljahre abzustatten. Abweichend davon ist unter Bedachtnahme auf die wirtschaftlichen Verhältnisse die Beitragsschuld auf Antrag der versicherten Person in

den der Feststellung der endgültigen Beitragsgrundlage folgenden drei Kalenderjahren in zwölf gleichen Teilbeträgen jeweils am Letzten des zweiten Monates der Kalendervierteljahre abzustatten, soweit die endgültige Beitragsgrundlage nach § 25 Abs. 6 für das Kalenderjahr des erstmaligen Eintritts einer Pflichtversicherung und die darauf folgenden zwei Kalenderjahre festgestellt wird; der Antrag kann bis zum 31. März des Kalenderjahres, das der Feststellung der endgültigen Beitragsgrundlage folgt, gestellt werden. Solche Beiträge sind jedenfalls mit Ablauf jenes Kalendermonates fällig, der dem Ende der Pflichtversicherung folgt oder in dem der Stichtag einer Pension aus eigener Pensionsversicherung liegt. Auf Antrag der versicherten Person kann, soweit dies nach ihren wirtschaftlichen Verhältnissen gerechtfertigt erscheint, die Beitragsschuld gestundet bzw. deren Abstattung in Raten bewilligt werden. Eine Stundung der Beitragsschuld ist bis zum Ablauf eines Jahres nach Fälligkeit zulässig. Die Abstattung in Raten hat innerhalb eines Jahres zu erfolgen.⁽³⁾ Ergibt die Feststellung der endgültigen Beitragsgrundlage nach Paragraph 25, Absatz 6, eine Beitragsschuld der versicherten Person, so ist diese in dem Kalenderjahr, das der Feststellung der endgültigen Beitragsgrundlage folgt, in vier gleichen Teilbeträgen jeweils am Letzten des zweiten Monates der Kalendervierteljahre abzustatten. Abweichend davon ist unter Bedachtnahme auf die wirtschaftlichen Verhältnisse die Beitragsschuld auf Antrag der versicherten Person in den der Feststellung der endgültigen Beitragsgrundlage folgenden drei Kalenderjahren in zwölf gleichen Teilbeträgen jeweils am Letzten des zweiten Monates der Kalendervierteljahre abzustatten, soweit die endgültige Beitragsgrundlage nach Paragraph 25, Absatz 6, für das Kalenderjahr des erstmaligen Eintritts einer Pflichtversicherung und die darauf folgenden zwei Kalenderjahre festgestellt wird; der Antrag kann bis zum 31. März des Kalenderjahres, das der Feststellung der endgültigen Beitragsgrundlage folgt, gestellt werden. Solche Beiträge sind jedenfalls mit Ablauf jenes Kalendermonates fällig, der dem Ende der Pflichtversicherung folgt oder in dem der Stichtag einer Pension aus eigener Pensionsversicherung liegt. Auf Antrag der versicherten Person kann, soweit dies nach ihren wirtschaftlichen Verhältnissen gerechtfertigt erscheint, die Beitragsschuld gestundet bzw. deren Abstattung in Raten bewilligt werden. Eine Stundung der Beitragsschuld ist bis zum Ablauf eines Jahres nach Fälligkeit zulässig. Die Abstattung in Raten hat innerhalb eines Jahres zu erfolgen.

(4) Ist im Zeitpunkt der Feststellung der endgültigen Beitragsgrundlage gemäß § 25 Abs. 6 die Pflichtversicherung bereits beendet und ergibt sich aus dieser Feststellung eine Beitragsschuld, so sind diese Beiträge mit dem Ablauf des zweiten Kalendermonates fällig, der dieser Beitragsfeststellung folgt. Abs. 3 vierter Satz gilt entsprechend.⁽⁴⁾ Ist im Zeitpunkt der Feststellung der endgültigen Beitragsgrundlage gemäß Paragraph 25, Absatz 6, die Pflichtversicherung bereits beendet und ergibt sich aus dieser Feststellung eine Beitragsschuld, so sind diese Beiträge mit dem Ablauf des zweiten Kalendermonates fällig, der dieser Beitragsfeststellung folgt. Absatz 3, vierter Satz gilt entsprechend.

(4a) Guthaben auf dem Beitragskonto sind auf Antrag der versicherten Person unter Bedachtnahme auf § 41 auszusahlen. Unter einem Guthaben ist jede Gutbuchung auf dem Beitragskonto der versicherten Person zu verstehen, wie sie etwa aus einer Überzahlung, einer Nachbemessung, einer Vergütung im Rahmen des Mehrversicherungsausgleichs nach § 35b Abs. 5 oder einer Erstattung nach § 36 entsteht. Besteht bei der gemeinsamen Vorschreibung für die Beitragsmonate eines Kalendervierteljahres nach Abs. 2 auf dem Beitragskonto der versicherten Person ein Guthaben, so sind Beitragsrückstände, oder die in diesem Kalendervierteljahr fälligen bzw. abzustattenden Beträge mit dem Guthaben zu verrechnen. Eine nach der Verrechnung noch offene Beitragsschuld bleibt mit dem Ablauf des zweiten Monats des laufenden Kalendervierteljahres fällig, ein nach der Verrechnung verbleibendes Guthaben (Rest der Gutbuchung) ist auf Antrag der versicherten Person auszusahlen.^(4a) Guthaben auf dem Beitragskonto sind auf Antrag der versicherten Person unter Bedachtnahme auf Paragraph 41, auszusahlen. Unter einem Guthaben ist jede Gutbuchung auf dem Beitragskonto der versicherten Person zu verstehen, wie sie etwa aus einer Überzahlung, einer Nachbemessung, einer Vergütung im Rahmen des Mehrversicherungsausgleichs nach Paragraph 35 b, Absatz 5, oder einer Erstattung nach Paragraph 36, entsteht. Besteht bei der gemeinsamen Vorschreibung für die Beitragsmonate eines Kalendervierteljahres nach Absatz 2, auf dem Beitragskonto der versicherten Person ein Guthaben, so sind Beitragsrückstände, oder die in diesem Kalendervierteljahr fälligen bzw. abzustattenden Beträge mit dem Guthaben zu verrechnen. Eine nach der Verrechnung noch offene Beitragsschuld bleibt mit dem Ablauf des zweiten Monats des laufenden Kalendervierteljahres fällig, ein nach der Verrechnung verbleibendes Guthaben (Rest der Gutbuchung) ist auf Antrag der versicherten Person auszusahlen.

(5) Werden die Beiträge nicht innerhalb von 15 Tagen nach der Fälligkeit eingezahlt, so sind von diesen rückständigen Beiträgen Verzugszinsen in einem Hundertsatz der rückständigen Beiträge zu entrichten. Erfolgt die Einzahlung zwar

verspätet, aber noch innerhalb von drei Tagen nach Ablauf der 15-Tage-Frist, so bleibt diese Verspätung ohne Rechtsfolgen. Der Hundertsatz berechnet sich jeweils für ein Kalenderjahr aus dem Basiszinssatz (Art. I § 1 Abs. 1 des 1. Euro-Justiz-Begleitgesetzes, BGBl. I Nr. 125/1998) zuzüglich vier Prozentpunkten; dabei ist der Basiszinssatz, der am 31. Oktober eines Kalenderjahres gilt, für das nächste Kalenderjahr maßgebend. Für rückständige Beiträge aus Beitragszeiträumen, die vor dem Zeitpunkt einer Änderung dieses Hundertsatzes liegen, sind die Verzugszinsen, soweit sie zu diesem Zeitpunkt nicht bereits vorgeschrieben sind, mit dem jeweils geänderten Hundertsatz zu berechnen. § 108 Abs. 3 der Bundesabgabenordnung, BGBl. Nr. 194/1961, gilt entsprechend. Für die Berechnung der Verzugszinsen können die rückständigen Beiträge auf den vollen Eurobetrag abgerundet werden. Der Versicherungsträger kann die Verzugszinsen herabsetzen oder nachsehen, wenn durch die Einhebung in voller Höhe die wirtschaftlichen Verhältnisse des Beitragsschuldners gefährdet wären. Die Verzugszinsen können überdies nachgesehen werden, wenn es sich um einen kurzfristigen Zahlungsverzug handelt und der Beitragsschuldner ansonsten regelmäßig seine Beitragspflicht erfüllt hat.⁽⁵⁾ Werden die Beiträge nicht innerhalb von 15 Tagen nach der Fälligkeit eingezahlt, so sind von diesen rückständigen Beiträgen Verzugszinsen in einem Hundertsatz der rückständigen Beiträge zu entrichten. Erfolgt die Einzahlung zwar verspätet, aber noch innerhalb von drei Tagen nach Ablauf der 15-Tage-Frist, so bleibt diese Verspätung ohne Rechtsfolgen. Der Hundertsatz berechnet sich jeweils für ein Kalenderjahr aus dem Basiszinssatz (Artikel römisch eins, Paragraph eins, Absatz eins, des 1. Euro-Justiz-Begleitgesetzes, Bundesgesetzblatt Teil eins, Nr. 125 aus 1998,) zuzüglich vier Prozentpunkten; dabei ist der Basiszinssatz, der am 31. Oktober eines Kalenderjahres gilt, für das nächste Kalenderjahr maßgebend. Für rückständige Beiträge aus Beitragszeiträumen, die vor dem Zeitpunkt einer Änderung dieses Hundertsatzes liegen, sind die Verzugszinsen, soweit sie zu diesem Zeitpunkt nicht bereits vorgeschrieben sind, mit dem jeweils geänderten Hundertsatz zu berechnen. Paragraph 108, Absatz 3, der Bundesabgabenordnung, Bundesgesetzblatt Nr. 194 aus 1961,, gilt entsprechend. Für die Berechnung der Verzugszinsen können die rückständigen Beiträge auf den vollen Eurobetrag abgerundet werden. Der Versicherungsträger kann die Verzugszinsen herabsetzen oder nachsehen, wenn durch die Einhebung in voller Höhe die wirtschaftlichen Verhältnisse des Beitragsschuldners gefährdet wären. Die Verzugszinsen können überdies nachgesehen werden, wenn es sich um einen kurzfristigen Zahlungsverzug handelt und der Beitragsschuldner ansonsten regelmäßig seine Beitragspflicht erfüllt hat.

(5a) Der im Abs. 5 vorgesehene Zeitraum von 15 Tagen beginnt in Fällen, in denen die Beiträge vom Versicherungsträger nach § 40a Abs. 1 vorgeschrieben werden, erst mit Ablauf des zweiten Werktages nach Aufgabe der Beitragsvorschreibung zur Post; die Beitragsvorschreibung gilt als Zahlungsaufforderung.^(5a) Der im Absatz 5, vorgesehene Zeitraum von 15 Tagen beginnt in Fällen, in denen die Beiträge vom Versicherungsträger nach Paragraph 40 a, Absatz eins, vorgeschrieben werden, erst mit Ablauf des zweiten Werktages nach Aufgabe der Beitragsvorschreibung zur Post; die Beitragsvorschreibung gilt als Zahlungsaufforderung.

(5b) Auf Antrag können die vom Versicherungsträger in einem Kalendervierteljahr vorgeschriebenen Beiträge in monatlichen Teilbeträgen entrichtet werden, und zwar durch Einzahlung durch die versicherte Person oder durch Einziehung durch den Versicherungsträger auf dem Bankweg. Eine solche Einziehung ist vor Eintritt der Fälligkeit zulässig.

(6) Versicherte, deren Pflichtversicherung nach Vorliegen des rechtskräftigen Einkommensteuerbescheides oder eines sonstigen maßgeblichen Einkommensnachweises für das maßgebliche Beitragsjahr rückwirkend festgestellt wird, haben zu den Beiträgen auf Grund der Beitragsgrundlage gemäß § 25 einen Zuschlag in der Höhe von 9,3% der Beiträge zu leisten. Dies gilt nicht für Personen, die⁽⁶⁾ Versicherte, deren Pflichtversicherung nach Vorliegen des rechtskräftigen Einkommensteuerbescheides oder eines sonstigen maßgeblichen Einkommensnachweises für das maßgebliche Beitragsjahr rückwirkend festgestellt wird, haben zu den Beiträgen auf Grund der Beitragsgrundlage gemäß Paragraph 25, einen Zuschlag in der Höhe von 9,3% der Beiträge zu leisten. Dies gilt nicht für Personen, die

1. einen Antrag nach § 3 Abs. 1 Z 2 gestellt haben; 1. einen Antrag nach Paragraph 3, Absatz eins, Ziffer 2, gestellt haben;

2. innerhalb von acht Wochen ab Ausstellung des maßgeblichen Einkommensteuerbescheides den Eintritt der Voraussetzungen für die Pflichtversicherung gemeldet haben.

Auf diesen Zuschlag sind alle für die Beiträge zur Pflichtversicherung geltenden Rechtsvorschriften anzuwenden.

(7) Bezieher/innen einer beitragspflichtigen ausländischen Rente (§ 29a) schulden die von dieser Rente nach § 29a Abs.

4 und 5 zu entrichtenden Beiträge selbst und haben diese auf ihre Gefahr und Kosten selbst einzuzahlen.(7) Bezieher/innen einer beitragspflichtigen ausländischen Rente (Paragraph 29 a,) schulden die von dieser Rente nach Paragraph 29 a, Absatz 4 und 5 zu entrichtenden Beiträge selbst und haben diese auf ihre Gefahr und Kosten selbst einzuzahlen.

Verfahren zur Eintreibung der Beiträge

§ 37.Paragraph 37,

(1) Dem Versicherungsträger ist zur Eintreibung nicht rechtzeitig entrichteter Beiträge die Einbringung im Verwaltungswege gewährt (§ 3 Abs. 3 des Verwaltungsvollstreckungsgesetzes 1991).(1) Dem Versicherungsträger ist zur Eintreibung nicht rechtzeitig entrichteter Beiträge die Einbringung im Verwaltungswege gewährt (Paragraph 3, Absatz 3, des Verwaltungsvollstreckungsgesetzes 1991).

(2) Der Versicherungsträger hat zur Eintreibung nicht rechtzeitig entrichteter Beiträge einen Rückstandsausweis auszufertigen. Dieser Ausweis hat den Namen und die Anschrift des Beitragsschuldners, den rückständigen Betrag, die Art des Rückstandes samt Nebengebühren, den Beitragszeitraum, auf den die rückständigen Beiträge entfallen, allenfalls vorgeschriebene Verzugszinsen und sonstige Nebengebühren sowie den Vermerk des Versicherungsträgers zu enthalten, daß der Rückstandsausweis einem die Vollstreckbarkeit hemmenden Rechtszug nicht unterliegt. Der Rückstandsausweis ist Exekutionstitel im Sinne des § 1 der Exekutionsordnung. Im Rückstandsausweis können, wenn dies aus Gründen der Verwaltungsvereinfachung angezeigt erscheint, die Beiträge zur Kranken-, Unfall-, Pensions- und Arbeitslosenversicherung und zur Selbständigenvorsorge als einheitliche Summe und die darauf entfallenden Verzugszinsen und Nebengebühren ebenfalls als einheitliche Summe ausgewiesen werden.(2) Der Versicherungsträger hat zur Eintreibung nicht rechtzeitig entrichteter Beiträge einen Rückstandsausweis auszufertigen. Dieser Ausweis hat den Namen und die Anschrift des Beitragsschuldners, den rückständigen Betrag, die Art des Rückstandes samt Nebengebühren, den Beitragszeitraum, auf den die rückständigen Beiträge entfallen, allenfalls vorgeschriebene Verzugszinsen und sonstige Nebengebühren sowie den Vermerk des Versicherungsträgers zu enthalten, daß der Rückstandsausweis einem die Vollstreckbarkeit hemmenden Rechtszug nicht unterliegt. Der Rückstandsausweis ist Exekutionstitel im Sinne des Paragraph eins, der Exekutionsordnung. Im Rückstandsausweis können, wenn dies aus Gründen der Verwaltungsvereinfachung angezeigt erscheint, die Beiträge zur Kranken-, Unfall-, Pensions- und Arbeitslosenversicherung und zur Selbständigenvorsorge als einheitliche Summe und die darauf entfallenden Verzugszinsen und Nebengebühren ebenfalls als einheitliche Summe ausgewiesen werden.

(3) Vor Ausstellung eines Rückstandsausweises ist der rückständige Betrag einzumahnen. Die Mahnung wird durch Zustellung eines Mahnschreibens (Postauftrages) vollzogen, in dem der Beitragsschuldner unter Hinweis auf die eingetretene Vollstreckbarkeit aufgefordert wird, den Beitragsrückstand binnen zwei Wochen, von der Zustellung an gerechnet, zu bezahlen. Ein Nachweis der Zustellung des Mahnschreibens ist nicht erforderlich; bei Postversand wird die Zustellung des Mahnschreibens am dritten Tag nach der Aufgabe zur Post vermutet.

(4) Als Nebengebühren kann der Versicherungsträger in den Rückstandsausweis einen pauschalierten Kostenersatz für die durch die Einleitung und Durchführung der zwangsweisen Eintreibung bedingten Verwaltungsauslagen mit Ausnahme der im Verwaltungsweg oder im gerichtlichen Weg zuzusprechenden Kosten aufnehmen; der Anspruch auf die im Verwaltungsweg oder im gerichtlichen Weg zuzusprechenden Kosten wird hiedurch nicht berührt. Der pauschalierte Kostenersatz beträgt ein Halbes vom Hundert des einzutreibenden Betrages, mindestens jedoch 1,45 €. Der Ersatz kann für dieselbe Schuldigkeit nur einmal vorgeschrieben werden. Allfällige Anwaltskosten des Verfahrens zur Eintreibung der Beiträge dürfen nur insoweit beansprucht werden, als sie im Verfahren über Rechtsmittel auflaufen. Die vorgeschriebenen und eingehobenen Verwaltungskostenersätze verbleiben dem Versicherungsträger.

Verjährung der Beiträge

§ 40.Paragraph 40,

(1) Das Recht auf Feststellung der Verpflichtung zur Zahlung von Beiträgen verjährt binnen drei Jahren vom Tag der Fälligkeit der Beiträge. Diese Verjährungsfrist der Feststellung verlängert sich jedoch auf fünf Jahre, wenn der Versicherte die Erstattung einer Anmeldung bzw. Änderungsmeldung oder Angaben über das Versicherungsverhältnis bzw. über die Grundlagen für die Berechnung der Beiträge unterlassen oder unrichtige Angaben über das Versicherungsverhältnis bzw. über die Grundlagen für die Berechnung der Beiträge gemacht hat, die er bei gehöriger

Sorgfalt als unrichtig hätte erkennen müssen. Die Verjährung des Feststellungsrechtes wird durch jede zum Zwecke der Feststellung getroffene Maßnahme in dem Zeitpunkt unterbrochen, in dem der Zahlungspflichtige hiervon in Kenntnis gesetzt wird. Die Verjährung ist gehemmt, solange ein Verfahren in Verwaltungssachen bzw. vor den Gerichtshöfen des öffentlichen Rechtes über das Bestehen der Pflichtversicherung oder die Feststellung der Verpflichtung zur Zahlung von Beiträgen anhängig ist.

(2) Das Recht auf Einforderung festgestellter Beitragsschulden verjährt binnen zwei Jahren nach Verständigung des Zahlungspflichtigen vom Ergebnis der Feststellung. Die Verjährung wird durch jede zum Zwecke der Hereinbringung getroffene Maßnahme, wie zum Beispiel durch Zustellung einer an den Zahlungspflichtigen gerichteten Zahlungsaufforderung (Mahnung), unterbrochen; sie wird durch Bewilligung einer Zahlungserleichterung sowie in den Fällen des § 35c bis zur rechtskräftigen Beendigung des Verlassenschaftsverfahrens gehemmt. Bezüglich der Unterbrechung oder Hemmung der Verjährung im Falle der Eröffnung eines Insolvenzverfahrens über das Vermögen des Beitragsschuldners/der Beitragsschuldnerin gelten die einschlägigen Vorschriften der Insolvenzordnung.(2) Das Recht auf Einforderung festgestellter Beitragsschulden verjährt binnen zwei Jahren nach Verständigung des Zahlungspflichtigen vom Ergebnis der Feststellung. Die Verjährung wird durch jede zum Zwecke der Hereinbringung getroffene Maßnahme, wie zum Beispiel durch Zustellung einer an den Zahlungspflichtigen gerichteten Zahlungsaufforderung (Mahnung), unterbrochen; sie wird durch Bewilligung einer Zahlungserleichterung sowie in den Fällen des Paragraph 35 c bis zur rechtskräftigen Beendigung des Verlassenschaftsverfahrens gehemmt. Bezüglich der Unterbrechung oder Hemmung der Verjährung im Falle der Eröffnung eines Insolvenzverfahrens über das Vermögen des Beitragsschuldners/der Beitragsschuldnerin gelten die einschlägigen Vorschriften der Insolvenzordnung.

(3) Sind fällige Beiträge durch eine grundbücherliche Eintragung gesichert, so kann innerhalb von 30 Jahren nach erfolgter Eintragung gegen die Geltendmachung des dadurch erworbenen Pfandrechtes die seither eingetretene Verjährung des Rechtes auf Einforderung der Beiträge nicht geltend gemacht werden.

Kostenbeteiligung

§ 86.Paragraph 86,

(1) Für die vom Versicherungsträger gewährten Sachleistungen mit Ausnahme der Anstaltspflege hat der Versicherte, soweit in diesem Bundesgesetz nichts anderes bestimmt wird, den in der Satzung festgesetzten Kostenanteil zu entrichten. Die Höhe des Kostenanteils ist durch die Satzung unter Bedachtnahme auf

1. die finanzielle Leistungsfähigkeit des Versicherungsträgers,
2. die Art und Frequenz der Leistungserbringung,
3. gesundheitspolitische Zielvorgaben,
4. die wirtschaftlichen Verhältnisse der Versicherten

festzusetzen, wobei der Kostenanteil 30% der dem Versicherungsträger erwachsenden Kosten nicht überschreiten darf. Die Satzung kann weiters bei der Erbringung der Leistungen für Kieferregulierungen, skelettierte Metallprothesen und Vollmetallkronen an Klammerzähnen bei Teilprothesen anstelle des Kostenanteils höhere Zuzahlungen durch den Versicherten vorsehen. Für ambulante Leistungen, die durch Zahlungen der Landesgesundheitsfonds abgegolten werden, ist der Kostenanteil in der Höhe von 20% von einem Pauschalbetrag zu ermitteln, dessen Höhe in der Satzung bestimmt wird.

(2) Im Falle einer Geldleistung im Sinne der Bestimmungen des § 85 Abs. 2 lit. b ist der Kostenanteil oder die Zuzahlung vom Erstattungsbetrag in Abzug zu bringen.(2) Im Falle einer Geldleistung im Sinne der Bestimmungen des Paragraph 85, Absatz 2, Litera b, ist der Kostenanteil oder die Zuzahlung vom Erstattungsbetrag in Abzug zu bringen.

(3) Der Kostenanteil für Sachleistungen ist bei Bestehen einer diesbezüglichen Vereinbarung mit den Vertragspartnern von diesen, ansonsten nachträglich vom Versicherungsträger einzuheben. Im Falle der Einhebung durch den Versicherungsträger ist der Kostenanteil längstens innerhalb eines Monats nach erfolgter Verschreibung einzuzahlen. Der Kostenanteil kann, wenn dies der Verwaltungsvereinfachung dient, auch gemeinsam mit den Beiträgen vorgeschrieben werden, in diesem Fall wird er mit den Beiträgen fällig. Im übrigen gelten für die Einhebung des Anteiles die Bestimmungen der §§ 37 bis 42 entsprechend. Die gemäß Abs. 1 vorletzter Satz zu entrichtende Zuzahlung ist im Falle der Sachleistung vom Versicherten direkt an den Vertragszahnarzt (Dentisten) zu entrichten.(3) Der

Kostenanteil für Sachleistungen ist bei Bestehen einer diesbezüglichen Vereinbarung mit den Vertragspartnern von diesen, ansonsten nachträglich vom Versicherungsträger einzuheben. Im Falle der Einhebung durch den Versicherungsträger ist der Kostenanteil längstens innerhalb eines Monats nach erfolgter Vorschreibung einzuzahlen. Der Kostenanteil kann, wenn dies der Verwaltungsvereinfachung dient, auch gemeinsam mit den Beiträgen vorgeschrieben werden, in diesem Fall wird er mit den Beiträgen fällig. Im übrigen gelten für die Einhebung des Anteiles die Bestimmungen der Paragraphen 37 bis 42 entsprechend. Die gemäß Absatz eins, vorletzter Satz zu entrichtende Zuzahlung ist im Falle der Sachleistung vom Versicherten direkt an den Vertragszahnarzt (Dentisten) zu entrichten.

(4) Zur Eintreibung des Kostenanteiles ist dem Versicherungsträger die Einbringung im Verwaltungswege gewährt (§ 3 Abs. 3 des Verwaltungsvollstreckungsgesetzes 1991). (4) Zur Eintreibung des Kostenanteiles ist dem Versicherungsträger die Einbringung im Verwaltungswege gewährt (Paragraph 3, Absatz 3, des Verwaltungsvollstreckungsgesetzes 1991).

(5) Der Versicherte hat keinen Kostenanteil zu bezahlen:

a) bei Sachleistungen gemäß den §§ 88, 89, 89a, 99, 101 und 102 Abs. 2 sowie bei Leistungen gemäß § 94a und § 99a mit Ausnahme der Zuzahlung gemäß § 99a Abs. 7; a) bei Sachleistungen gemäß den Paragraphen 88, 89, 89 a, 99, 101 und 102 Absatz 2, sowie bei Leistungen gemäß Paragraph 94 a und Paragraph 99 a, mit Ausnahme der Zuzahlung gemäß Paragraph 99 a, Absatz 7,;

b) bei anzeigepflichtigen übertragbaren Krankheiten;

c) bei Dialysebehandlungen infolge Nierenerkrankungen;

d) bei der Gewährung von Leistungen anlässlich einer Organspende nach § 80a d) bei der Gewährung von Leistungen anlässlich einer Organspende nach Paragraph 80 a,;

e) bei Leistungen für Angehörige nach § 83 Abs. 2 Z 2 bis 6, ausgenommen nicht unter § 94a fallende Kieferregulierungen. e) bei Leistungen für Angehörige nach Paragraph 83, Absatz 2, Ziffer 2 bis 6, ausgenommen nicht unter Paragraph 94 a, fallende Kieferregulierungen.

(6) Der Versicherungsträger kann von der Einhebung des Kostenanteiles absehen,

a) bei allen Leistungen, wenn der vorzuschreibende Kostenanteil 1,09 Euro nicht übersteigt und die Einhebung mit Kosten verbunden wäre, die in keinem angemessenen Verhältnis zur Höhe des Kostenanteiles stehen;

b) bei Sachleistungen, wenn die an die Vertragspartner zu leistende Vergütung durch vom Hauptverband der österreichischen Sozialversicherungsträger abgeschlossene vertragliche Regelungen in Pauschbeträgen unabhängig von der dem einzelnen Anspruchsberechtigten erbrachten Leistung festgesetzt ist;

c) bei Sachleistungen, wenn durch die vom Hauptverband der österreichischen Sozialversicherungsträger abgeschlossenen vertraglichen Regelungen die Vergütung rückwirkend erhöht wird, für den auf die Erhöhung entfallenden Kostenanteil;

d) wenn eine besondere soziale Schutzbedürftigkeit des Versicherten vorliegt und nicht § 93 Abs. 2 oder 2a anzuwenden ist. d) wenn eine besondere soziale Schutzbedürftigkeit des Versicherten vorliegt und nicht Paragraph 93, Absatz 2, oder 2a anzuwenden ist.

(7) Zahlungen, die auf Grund anderer gesetzlicher Bestimmungen für den Versicherten geleistet werden, sind auf den vom Versicherten zu entrichtenden Kostenanteil anzurechnen.

3.3. Zum beschwerdegegenständlichen Bescheid und grundsätzliches zu den Ausführungen des Beschwerdeführers:

3.3.1. Der beschwerdegegenständliche Bescheid, der vom Beschwerdeführer über Antrag ausgestellt und folglich bekämpft wurde, stellt allgemein über den Beitragsrückstand des Beschwerdeführers zum 17.12.2018 ab und nicht über Leistungen.

Der anwaltlich vertretene Beschwerdeführer behauptet Unregelmäßigkeiten zu erkennen, welche über Jahre hinweg zu seinen und zu Lasten aller Versicherten aufgrund von Rundungsfehlern ua. bei seinen Kostenanteilen für die aus Sachleistungen erwachsenden Kosten, basierend auf dem – aus Sicht des Beschwerdeführers fehlerhaften computerunterstützten System der Sozialversicherung, existieren würden, und vermengt er dies in seinem

Beschwerdevorbringen ua. in seinen Ausführungen über die Höhe des Einbehaltes seiner Pension, welche Gegenstand der mit Beschluss abgewiesenen/zurückgewiesenen Klage vor dem Arbeits- und Sozialgericht Wien gewesen ist. Er übersieht, dass der beschwerdegegenständliche Bescheid ausschließlich über Beitragsrückstände abspricht und vermengt in seiner Beschwerde Vorbringen, welches nicht Gegenstand des Verfahrens ist.

In der mündlichen Beschwerdeverhandlung wurde der Beschwerdeführer vom erkennenden Richter auch darauf hingewiesen, dass - wie es die belangte Behörde auch schriftlich ausgeführt hat - entgegen der Ansicht des Beschwerdeführers der beschwerdegegenständliche Bescheid nicht über den Einbehalt der Leistungen abspreche, sondern über den Beitragsrückstand.

Dem Beschwerdeführer, der in der mündlichen Verhandlung nach protokollierter Aussage in Absprache mit seinem Rechtsvertreter unvertreten gewesen ist, wurde die Gelegenheit gegeben, sich diesbezüglich schriftlich zu äußern und wurde das Protokoll seinem Rechtsvertreter übermittelt.

Die (nicht anwaltlich) eingebrachte Stellungnahme des Beschwerdeführers vom 24.11.2022 enthält diesbezüglich keine Ausführungen und wurde keine weitere Stellungnahme bis zu diesem Erkenntnis eingebracht.

3.3.2. Obzwar nicht beschwerdegegenständlich wird ausgeführt, dass gemäß § 58 Abs. 1 lit. c Rechnungsvorschriften der Sozialversicherung sind Leistungsausweise (Zahlkarten, Laufkarten, Fallkarten und ähnliche Hilfsblätter), die zur Aufzeichnung einzelner Versicherungsleistungen geführt werden, durch drei Jahre aufzubewahren. 3.3.2. Obzwar nicht beschwerdegegenständlich wird ausgeführt, dass gemäß Paragraph 58, Absatz eins, Litera c, Rechnungsvorschriften der Sozialversicherung sind Leistungsausweise (Zahlkarten, Laufkarten, Fallkarten und ähnliche Hilfsblätter), die zur Aufzeichnung einzelner Versicherungsleistungen geführt werden, durch drei Jahre aufzubewahren.

Die Beitrags (Betriebs) prüfungsakte sind darüber hinaus gem. § 58 Abs. 1 lit. f RechnVorschr SV sieben Jahre lang aufzubewahren. Die Dauer der Aufbewahrung liegt im Ermessen des Versicherungsträgers. Die Beitrags (Betriebs) prüfungsakte sind darüber hinaus gem. Paragraph 58, Absatz eins, Litera f, RechnVorschr SV sieben Jahre lang aufzubewahren. Die Dauer der Aufbewahrung liegt im Ermessen des Versicherungsträgers.

Dieser hat aus (sozialversicherungs)rechtlicher Sicht zu beurteilen, ob und wie lange eine Speicherung der konkreten Daten erforderlich sei. Seitens der belangten Behörde werden die entsprechenden Unterlagen nach Rücksprache mit der zuständigen Abteilung für etwa zehn Jahre aufbewahrt. Die belangte Behörde hat somit eine rechnerische Darlegung innerhalb der gespeicherten Daten im gegenständlichen Verfahren hinreichend vorgenommen.

3.3.3. Zum Begehren des Beschwerdeführers den Überhang aus der Neuberechnung aller Kostenanteile seit 1999 auszuzahlen, weil über die Jahre die 10%igen bzw. 20%igen Kostenanteile falsch berechnet worden seien und Rundungsdifferenzen entstanden seien woraus ihm ein wirtschaftlicher Nachteil entstanden sei:

Das Bundesverwaltungsgericht erkennt aus folgenden Erwägungen keine Rechtswidrigkeit des angefochtenen Bescheides:

Unter Kostenbeteiligung versteht man den Anteil der Kosten, den Versicherte im Versicherungsfall selbst zu tragen haben (entweder jährlich oder pro Schadensfall).

Es werden dazu gesetzlich/satzungsmäßig absolute oder prozentuelle Anteile festgelegt.

Alle darüber hinaus gehenden Summen werden vom Versicherungsträger gezahlt.

Durch Kostenbeteiligungen werden Anreiz- und Steuerungseffekte (Nachfrage- und Risikoverhalten) erreicht. Sie sind Bestandteile der Einnahmen eines Versicherungsträgers.

Der bis zur 26. Nov des GSVG (BGBl I 2002/2) bis dahin gesetzlich mit 20% fixierte Kostenanteil, kann nunmehr vom Versicherungsträger innerhalb einer Bandbreite 0 bis 30% individuell festgesetzt werden. Der bis zur 26. Nov des GSVG (BGBl römisch eins 2002/2) bis dahin gesetzlich mit 20% fixierte Kostenanteil, kann nunmehr vom Versicherungsträger innerhalb einer Bandbreite 0 bis 30% individuell festgesetzt werden.

Bei der Festsetzung des Kostenanteils wird auf die finanzielle Leistungsfähigkeit des Versicherungsträgers und auf die Art der jeweiligen Leistung Bedacht genommen, weiters werden gesundheitspolitische Vorgaben und die wirtschaftlichen Verhältnisse der Versicherten berücksichtigt.

Das GSVG regelt die Kostenbeteiligung von Sach- und Geldleistungsberechtigten in unterschiedlicher Form.

Die „Ungleichbehandlung“ von Sach- und Geldleistungsberechtigten wurde zudem vom Obersten Gerichtshof (OGH) als verfassungskonform bestätigt: Aufgrund des Prinzips des sozialen Ausgleichs ist der Gesetzgeber zB nicht verpflichtet, allen in der KV Versicherten ohne Rücksicht auf ihre Leistungsfähigkeit die volle Krankenbehandlung – entweder als Sachleistung oder durch volle Kostenerstattung – zu garantieren. Er darf daher etwa, ohne gegen den Gleichheitssatz zu verstoßen, weniger leistungsfähigen Versicherten die volle Krankenbehandlung als Sachleistung erbringen, leistungsfähigeren Versicherten jedoch nur einen Teil der Krankenbehandlung ersetzen (vgl. OGH 10 ObS 4/93, SSV-NF 8/105). Die „Ungleichbehandlung“ von Sach- und Geldleistungsberechtigten wurde zudem vom Obersten Gerichtshof (OGH) als verfassungskonform bestätigt: Aufgrund des Prinzips des sozialen Ausgleichs ist der Gesetzgeber zB nicht verpflichtet, allen in der KV Versicherten ohne Rücksicht auf ihre Leistungsfähigkeit die volle Krankenbehandlung – entweder als Sachleistung oder durch volle Kostenerstattung – zu garantieren. Er darf daher etwa, ohne gegen den Gleichheitssatz zu verstoßen, weniger leistungsfähigen Versicherten die volle Krankenbehandlung als Sachleistung erbringen, leistungsfähigeren Versicherten jedoch nur einen Teil der Krankenbehandlung ersetzen vergleiche OGH 10 ObS 4/93, SSV-NF 8/105).

Nur für Sachleistungsberechtigte regelt § 86 GSVG iVm § 16 der Satzung die Beteiligung an den Kosten mit 20%. Nur für Sachleistungsberechtigte regelt Paragraph 86, GSVG in Verbindung mit Paragraph 16, der Satzung die Beteiligung an den Kosten mit 20%.

Für bestimmte Leistungen sind anstelle des Kostenanteils Zuzahlungen der Versicherten in Höhe von 50% vorgesehen (§ 86 Abs 1 Satz 3 GSVG iVm § 16 Abs 2 Satzung). Für bestimmte Leistungen sind anstelle des Kostenanteils Zuzahlungen der Versicherten in Höhe von 50% vorgesehen (Paragraph 86, Absatz eins, Satz 3 GSVG in Verbindung mit Paragraph 16, Absatz 2, Satzung).

Nimmt ein Versicherter als Sachleistungsberechtigter eine Sachleistung nicht in Anspruch (zB Untersuchungen und Behandlungen als Privatpatient), kann er die Honorarnoten zur Vergütung einreichen.

Es werden ihm dann die Kosten ersetzt, allerdings nur bis zur Höhe jenes Betrags, den der Versicherungsträger für die Sachleistung aufzuwenden gehabt hätte, abzüglich des Kostenanteils gem § 86 GSVG. Für Heilmittel auf Privatrezept werden ihm Kosten im Ausmaß von 80% der Kosten nach der für Privatbezieher geltenden Arzneitaxe ersetzt, abzüglich der Rezeptgebühr (vgl. Neumann in Mosler/Müller/Pfeil, Der SV-Komm § 86 GSVG). Es werden ihm dann die Kosten ersetzt, allerdings nur bis zur Höhe jenes Betrags, den der Versicherungsträger für die Sachleistung aufzuwenden gehabt hätte, abzüglich des Kostenanteils gem Paragraph 86, GSVG. Für Heilmittel auf Privatrezept werden ihm Kosten im Ausmaß von 80% der Kosten nach der für Privatbezieher geltenden Arzneitaxe ersetzt, abzüglich der Rezeptgebühr vergleiche Neumann in Mosler/Müller/Pfeil, Der SV-Komm Paragraph 86, GSVG).

In diesem Zusammenhang verkennt der Beschwerdeführer, dass, entgegen seinen Einwendung wegen aus seiner Sicht vorliegenden Rundungsfehlern, Sachleistungen nach den Verträgen bestimmte Einzelleistungen, der jeweilige Kostenanteil folglich aufgrund der Einzelleistung bestimmt wird und nicht eine Verrechnung pro Behandlungsfall, wie es der Beschwerdeführer irrig annimmt.

Der Beschwerdeführer führt in diesem Zusammenhang aus, dass der belangten Behörde vorzuschreiben sei, den Tarifikatalog, der die Grundlage der Berechnung der Kostenanteile Sach(einzel)leistungen ist, den zwangsversicherten ausnahmslos und unaufgefordert zur Kenntnis zu bringen, es sei ein massiver Vertrauensmissbrauch und Systemfehler, unzumutbar für Leistungen zahlen zu müssen ohne zu wissen was dieser entgegensteht, Anfragen würden vom Personal mit dem Hinweis, dass nicht alles öffentlich sei quittiert.

Dazu gilt es auszuführen, dass der Beschwerdeführer grundsätzlich verkennt, dass es im System der Sozialversicherung zu einer aufgrund des Prinzips des sozialen Ausgleichs zu einer Ungleichbehandlung kommen kann und der einzelne Pflicht-Versicherte auch nicht Vertragspartner beim Abschluss von Verträgen zwischen Krankenversicherungen und der Ärztekammer ist.

Zusammengefasst gilt es hier auszuführen, dass es den Parteien des Gesamtvertrages zur Erreichung des gesetzlichen Zieles einer angemessenen Kostenbegrenzung und zur Erhaltung des Krankenversicherungssystems ein weiterer Gestaltungsspielraum zusteht (vgl. dazu VfSlg. 11.369/1987). Angemerkt wird, dass zumindest im Zeitpunkt dieser Entscheidung der Tarifikatalog öffentlich einsehbar ist. Zusammengefasst gilt es hier auszuführen, dass es den Parteien des Gesamtvertrages zur Erreichung des gesetzlichen Zieles einer angemessenen Kostenbegrenzung und zur Erhaltung des Krankenversicherungssystems ein weiterer Gestaltungsspielraum zusteht vergleiche dazu VfSlg. 11.369

aus 1987,). Angemerkt wird, dass zumindest im Zeitpunkt dieser Entscheidung der Tarifkatalog öffentlich einsehbar ist.

3.3.4. Zum Begehren des Beschwerdeführers die beklagte Partei sei schuldig der klagenden Partei die Einbehalte spezifiziert und rechtsmittelfähig zu übermitteln:

Der beschwerdegegenständliche Bescheid spricht über den Beitragsrückstand zum 17.12.2018 ab, nicht jedoch über Einbehalte der belangten Behörde und ist somit nicht im Prüfungsumfang des Gerichtes gelegen.

An dieser Stelle wird nochmals darauf hingewiesen, dass – sofern eine begriffliche Verwechslung vorliegt, die belangte Behörde dem Beschwerdeführer wie im Verfahrensgang ausgeführt, mitgeteilt hat, dass ihm – aufgrund seines Antrages auf Zuerkennung der Alterspension – eine vorläufige Alterspension ab 01.12.2018 gewährt werde. Die Nachzahlung für den Zeitraum 01.12.2018 bis 31.12.2018 betrage € 1.514,13 und sei diese zur Verrechnung mit dem SVA-Beitragsrückstand einbehalten worden. Mit Schreiben vom 18.12.2018 wurde der Beschwerdeführer darüber informiert, dass von der einbehaltenen Nachzahlung iHv € 1.514,13 eine Summe iHv € 757,07 mit dem Beitragsrückstand verrechnet worden sei und die restliche Nachzahlung iHv € 757,06 an den Beschwerdeführer überwiesen werde. Weiters wurde der darüber informiert, dass und welche konkreten Beträge von seiner (vorläufigen) Alterspension einbehalten worden seien und dass zum 20.04.2019 keine rückständigen Sozialversicherungsbeiträge mehr bestehen würden und sein Beitragskonto durch die Zahlungen/ Zahlungseinbehalte bis dato ausgeglichen sei. Die darauf geführte Klage des Beschwerdeführers vor dem Arbeits- und Sozialgericht Wien ist mit Beschluss vom 25.07.2019 zurückgewiesen worden, wobei auch seitens des Gerichts die Ansicht vertreten wurde, es lag keine Aufrechnung gemäß § 71 GSVG vor, sondern ein bloßer Einbehalt eines Vorschussbetrages, womit keine zu erbringende Geldleistung iSd § 71 GSVG vorliegt. An dieser Stelle wird nochmals darauf hingewiesen, dass – sofern eine begriffliche Verwechslung vorliegt, die belangte Behörde dem Beschwerdeführer wie im Verfahrensgang ausgeführt, mitgeteilt hat, dass ihm – aufgrund seines Antrages auf Zuerkennung der Alterspension – eine vorläufige Alterspension ab 01.12.2018 gewährt werde. Die Nachzahlung für den Zeitraum 01.12.2018 bis 31.12.2018 betrage € 1.514,13 und sei diese zur Verrechnung mit dem SVA-Beitragsrückstand einbehalten worden. Mit Schreiben vom 18.12.2018 wurde der Beschwerdeführer darüber informiert, dass von der einbehaltenen Nachzahlung iHv € 1.514,13 eine Summe iHv € 757,07 mit dem Beitragsrückstand verrechnet worden sei und die restliche Nachzahlung iHv € 757,06 an den Beschwerdeführer überwiesen werde. Weiters wurde der darüber informiert, dass und welche konkreten Beträge von seiner (vorläufigen) Alterspension einbehalten worden seien und dass zum 20.04.2019 keine rückständigen Sozialversicherungsbeiträge mehr bestehen würden und sein Beitragskonto durch die Zahlungen/ Zahlungseinbehalte bis dato ausgeglichen sei. Die darauf geführte Klage des Beschwerdeführers vor dem Arbeits- und Sozialgericht Wien ist mit Beschluss vom 25.07.2019 zurückgewiesen worden, wobei auch seitens des Gerichts die Ansicht vertreten wurde, es lag keine Aufrechnung gemäß Paragraph 71, GSVG vor, sondern ein bloßer Einbehalt eines Vorschussbetrages, womit keine zu erbringende Geldleistung iSd Paragraph 71, GSVG vorliegt.

3.3.5. Zum Begehren des Beschwerdeführers die Auszahlung der behaupteten unrichtigen Exekutionsbeiträge aus 2017/2018 verzinst an ihn zu beauftragen: 3.3.5. Zum Begehren des Beschwerdeführers die Auszahlung der behaupteten unrichtigen Exekutionsbeiträge aus 2017 aus 2018, verzinst an ihn zu beauftragen:

Die bewilligten Exekutionen vom 21.01.2017 und 21.07.2018 zu 65E239/17k und 65E2956/18t wurden festgestelltermäßen eingestellt.

Die belangte Behörde führt hiezu aus, dass bei der Exekution vom 21.01.2017 keine aufrechte Zahlungsvereinbarung existiert hat und sei die Exekution infolge der Zahlungsvereinbarung vom 30.01.2017 eingestellt worden. Dass die Zahlungsvereinbarung mit 30.01.2017 abgeschlossen worden sei (und die schuldbefreiende Zahlung am 02.02.2017 erfolgte), ergebe sich hierbei insbesondere aus dem Mail des Beschwerdeführers an die belangte Behörde vom 02.02.2017 mit Verweis auf den Abschluss der Vereinbarung „am Monat, 30. Jänner 2017, 14:21 h“ (vgl. Beilage ./5). Somit stehe zweifelsfrei fest, dass die Exekution zurecht eingeleitet worden sei, nach erfolgter Zahlung sei sie jedoch einzustellen gewesen. Bezüglich der Exekution vom 21.07.2018 habe zwar eine Ratenvereinbarung bestanden, für die Beiträge entrichtet worden seien, jedoch seien die laufenden Beiträge zur Pflichtversicherung nicht entrichtet worden, sodass die Ratenvereinbarung technisch-automatisch beendet und die Exekution eingeleitet worden sei. Der Beschwerdeführer habe im Telefonat vom 30.07.2018 um Übernahme der Exekutionsgebühren ersucht und auf das Mail bezüglich Ratenzahlung vom 02. Quartal 2018 verwiesen. Mit Schreiben vom 06.08.2018 sei ihm mitgeteilt worden, dass das Ansuchen auf Übernahme der Exekutionskosten abgelehnt werde, da das Mail lediglich zur Kenntnisnahme

einer Teilzahlung gedient habe. Somit sei die Vorschreibung der Exekutionskosten von € 60,39 (21.01.2017) sowie € 83,32 (21.07.2018) zurecht erfolgt. Die belangte Behörde führt hierzu aus, dass bei der Exekution vom 21.01.2017 keine aufrechte Zahlungsvereinbarung existiert hat und sei die Exekution infolge der Zahlungsvereinbarung vom 30.01.2017 eingestellt worden. Dass die Zahlungsvereinbarung mit 30.01.2017 abgeschlossen worden sei (und die schuldbefreiende Zahlung am 02.02.2017 erfolgte), ergebe sich hierbei insbesondere aus dem Mail des Beschwerdeführers an die belangte Behörde vom 02.02.2017 mit Verweis auf den Abschluss der Vereinbarung „am Montag, 30. Jänner 2017, 14:21 h“ vergleiche Beilage ./5). Somit stehe zweifelsfrei fest, dass die Exekution zurecht eingeleitet worden sei, nach erfolgter Zahlung sei sie jedoch einzustellen gewesen. Bezüglich der Exekution vom 21.07.2018 habe zwar eine Ratenvereinbarung bestanden, für die Beiträge entrichtet worden seien, jedoch seien die laufenden Beiträge zur Pflichtversicherung nicht entrichtet worden, sodass die Ratenvereinbarung technisch-automatisch beendet und die Exekution eingeleitet worden sei. Der Beschwerdeführer habe im Telefonat vom 30.07.2018 um Übernahme der Exekutionsgebühren ersucht und auf das Mail bezüglich Ratenzahlung vom 02. Quartal 2018 verwiesen. Mit Schreiben vom 06.08.2018 sei ihm mitgeteilt worden, dass das Ansuchen auf Übernahme der Exekutionskosten abgelehnt werde, da das Mail lediglich zur Kenntnisnahme einer Teilzahlung gedient habe. Somit sei die Vorschreibung der Exekutionskosten von € 60,39 (21.01.2017) sowie € 83,32 (21.07.2018) zurecht erfolgt.

Dem ist der Beschwerdeführer im Verfahren nicht substantiiert entgegengetreten und hat auch nicht behauptet von der belangten Behörde versendete Schreiben nicht erhalten zu haben. Die vom Beschwerdeführer behauptete Rechtswidrigkeit im angefochtenen Bescheid liegt nicht vor.

Zudem ist die Erstattung (rechtskräftig) zugesprochener Exekutionskosten kein Gegenstand des Verwaltungsverfahrens und wird der Beschwerdeführer auf den Zivilrechtsweg verwiesen (vgl. VwGH vom 24.04.2014, Ro 2014/08/0013). Zudem ist die Erstattung (rechtskräftig) zugesprochener Exekutionskosten kein Gegenstand des Verwaltungsverfahrens und wird der Beschwerdeführer auf den Zivilrechtsweg verwiesen vergleiche VwGH vom 24.04.2014, Ro 2014/08/0013).

3.3.6. Zur Beitragsgrundlage der Weiterversicherung in der Krankenversicherung

Wie festgestellt wurden im Einkommensteuerbescheid der Ehegattin aus dem Jahr 2016 Einkünfte von gesamt € 50.131,23 festgestellt worden.

Der Beschwerdeführer widerspricht der Behauptung der belangten Behörde der korrekten Berechnung der Beitragsgrundlage der freiwilligen Weiterversicherung. Der vorgelegten Einkommensteuerbescheid 2016 des zuständigen Finanzamtes für seine Ehefrau fuße auf der Einkommensteuererklärung 2016, die im Gegensatz zu der, auf die die belangte Behörde repliziert, von der Steuerpflichtigen nicht autorisiert worden sei. So sei das bescheidmäßig ausgewiesene Nettoeinkommen seiner Ehefrau als die korrekte Grundlage anzusetzen.

Der vom Beschwerdeführer verkennt, dass der von ihm vorgelegte aktuelle Einkommensteuerbescheid erst im Oktober 2021 erlassen worden und konnte demnach nicht als Basis für die Berechnung der Beitragsgrundlage in der Weiterversicherung in der Krankenversicherung zum Zeitpunkt des bekämpften Bescheides und des begehrten festgestellten Datums dienen.

Gemäß § 30 GSVG ist grundsätzlich die Höchstbeitragsgrundlage als Beitragsgrundlage vorgesehen und kann auf Antrag des Versicherten nach wirtschaftlichen Verhältnissen (unter Berücksichtigung des Einkommens des Ehegatten/der Ehegattin) auf eine niedrigere Beitragsgrundlage herabgesetzt werden. Gemäß Paragraph 30, GSVG ist grundsätzlich die Höchstbeitragsgrundlage als Beitragsgrundlage vorgesehen und kann auf Antrag des Versicherten nach wirtschaftlichen Verhältnissen (unter Berücksichtigung des Einkommens des Ehegatten/der Ehegattin) auf eine niedrigere Beitragsgrundlage herabgesetzt werden.

Der entsprechende Antrag des Beschwerdeführers findet sich wie im Verwaltungsakt ersichtlich in Beilage ./1 auf den Seiten 102 bis 121, wobei dem Antrag des Beschwerdeführers (S. 116 bis 119) die Einkommensteuererklärung samt Beilage der Ehegattin angeschlossen wurde (so ausgeführt auf S. 120 bis 121). In dieser wird auf S. 105 der Gewinn im Jahr 2016 mit € 147.810,98 beziffert, (negative) Einkünfte aus Gewerbebetrieb seien in der Erklärung überhaupt nicht angeführt worden (vgl. S. 113) und hat von der belangten Behörde demnach nicht berücksichtigt werden können. Aufgrund der Angaben des Beschwerdeführers bzw. der vorgelegten Unterlagen betreffend Einkommen der Ehegattin wurde dieses dementsprechend mit € 147.810,98 im bekämpften Bescheid festgestellt und hiervon das Nettoeinkommen zu berechnen gewesen. Der entsprechende Antrag des Beschwerdeführers findet sich wie im

Verwaltungsakt ersichtlich in Beilage ./1 auf den Seiten 102 bis 121, wobei dem Antrag des Beschwerdeführers (S. 116 bis 119) die Einkommensteuererklärung samt Beilage der Ehegattin angeschlossen wurde (so ausgeführt auf S. 120 bis 121). In dieser wird auf S. 105 der Gewinn im Jahr 2016 mit € 147.810,98 beziffert, (negative) Einkünfte aus Gewerbebetrieb seien in der Erklärung überhaupt nicht angeführt worden vergleiche S. 113) und hat von der belangten Behörde demnach nicht berücksichtigt werden können. Aufgrund der Angaben des Beschwerdeführers bzw. der vorgelegten Unterlagen betreffend Einkommen der Ehegattin wurde dieses dementsprechend mit € 147.810,98 im bekämpften Bescheid festgestellt und hiervon das Nettoeinkommen zu berechnen gewesen.

Zur Berechnung führt die belangte Behörde aus, dass unbeachtlich der Steuerprogressionsstufen ein (dem Beschwerdeführer entgegenkommend durchgehender Höchst-) Steuersatz von 50% angenommen und entsprechend das Nettoeinkommen mit € 73.905,49 festgestellt worden sei.

Das erkennende Gericht kann keine Unrichtigkeit erkennen, wenn die belangte Behörde ausführt, dass ein unterhaltsberechtigter Ehegatte 33% des Nettoeinkommens zu erhalten habe, sodass sich hieraus ein zu berücksichtigendes Einkommen von € 24.388,81 errechnet. Monatlich errechne sich daher zu Recht eine Beitragsgrundlage von € 2.032,40. Von dieser Beitragsgrundlage seien die Beiträge zur Krankenversicherung demnach in Höhe des Beitragssatzes von 7,65% (Wert 2018) zu berechnen gewesen: $€ 2.032,40 \cdot 7,65\% = € 155,48$ (monatlicher Beitrag) $\cdot 4$ Monate Weiterversicherung = € 621,92.

3.3.7. Bezüglich des Vorbringens des Beschwerdeführers, dass in dem Bescheid vom 20.11.2019 das Ende der Pflichtversicherung mit 31.07.2018 wiederholt festgestellt worden sei, wurde seitens der belangten Behörde ausgeführt, dass der Beschwerdeführer aufgrund seines Antrags vom 18.09.2018 von 01.08.2018 bis 30.11.2018 der Weiterversicherung in der Krankenversicherung gemäß § 8 GSVG unterlegen sei und somit Beiträge zur Krankenversicherung zu leisten gehabt habe. Gemäß § 8 Abs. 6 GSVG schließe die Weiterversicherung hierbei zeitlich unmittelbar an das Ende der vorangegangenen Krankenversicherung an und ist dem seitens des Gerichtes nicht entgegenzutreten. 3.3.7. Bezüglich des Vorbringens des Beschwerdeführers, dass in dem Bescheid vom 20.11.2019 das Ende der Pflichtversicherung mit 31.07.2018 wiederholt festgestellt worden sei, wurde seitens der belangten Behörde ausgeführt, dass der Beschwerdeführer aufgrund seines Antrags vom 18.09.2018 von 01.08.2018 bis 30.11.2018 der Weiterversicherung in der Krankenversicherung gemäß Paragraph 8, GSVG unterlegen sei und somit Beiträge zur Krankenversicherung zu leisten gehabt habe. Gemäß Paragraph 8, Absatz 6, GSVG schließe die Weiterversicherung hierbei zeitlich unmittelbar an das Ende der vorangegangenen Krankenversicherung an und ist dem seitens des Gerichtes nicht entgegenzutreten.

3.4. Aus den genannten Erwägungen wird eine Rechtswidrigkeit des Bescheides nicht erkannt und war spruchgemäß zu entscheiden.

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

Die Revision ist 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. 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. 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.

Schlagworte

Alterspension Beitragsgrundlagen Beitragsrückstand Berechnung Einbehaltung Weiterversicherung

European Case Law Identifier (ECLI)

ECLI:AT:BVWG:2023:W260.2229965.1.00

Im RIS seit

21.11.2023

Zuletzt aktualisiert am

03.08.2026

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

© 2026 JUSLINE

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

www.jusline.at