

TE Bvwg Erkenntnis 2016/1/19 W178 2009967-1

JUSLINE Entscheidung

🕒 Veröffentlicht am 19.01.2016

Entscheidungsdatum

19.01.2016

Norm

B-VG Art.133 Abs4

GSVG §14b

VwGVG §28 Abs2

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 § 14b heute
 2. GSVG § 14b gültig ab 01.01.2020 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 100/2018
 3. GSVG § 14b gültig von 01.01.2013 bis 31.12.2019 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 123/2012
 4. GSVG § 14b gültig von 01.07.1999 bis 31.12.2012 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 175/1999
-
1. VwGVG § 28 heute
 2. VwGVG § 28 gültig ab 01.01.2019 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 138/2017
 3. VwGVG § 28 gültig von 01.01.2014 bis 31.12.2018

Spruch

W178 2009967-1/7E

IM NAMEN DER REPUBLIK

Das Bundesverwaltungsgericht hat durch die Richterin Drin Maria PARZER als Einzelrichterin über die Beschwerde des Herrn Dr. XXXX , vertreten durch Göbel & Hummer Rechtsanwälte OG, Weihburggasse 9, 1010 Wien, vom 14.07.2014, gegen den Bescheid der Sozialversicherungsanstalt der gewerblichen Wirtschaft, Landesstelle Wien, vom 11.06.2014,

XXXX ., betreffend Pflichtversicherung nach § 14b GSVG zu Recht erkannt:Das Bundesverwaltungsgericht hat durch die Richterin Drin Maria PARZER als Einzelrichterin über die Beschwerde des Herrn Dr. römisch 40 , vertreten durch Göbel & Hummer Rechtsanwälte OG, Weihburggasse 9, 1010 Wien, vom 14.07.2014, gegen den Bescheid der Sozialversicherungsanstalt der gewerblichen Wirtschaft, Landesstelle Wien, vom 11.06.2014, römisch 40 ., betreffend Pflichtversicherung nach Paragraph 14 b, GSVG zu Recht erkannt:

I.römisch eins.

Die Beschwerde wird gemäß § 28 Abs 2 VwGVG als unbegründet abgewiesen.Die Beschwerde wird gemäß Paragraph 28, Absatz 2, VwGVG als unbegründet abgewiesen.

II.römisch zwei.

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

Text

BEGRÜNDUNG:

1. Verfahrensgang:

1.1 Mit dem angefochtenen Bescheid vom 11.06.2014 stellte die Sozialversicherungsanstalt der gewerblichen Wirtschaft, Landesstelle Wien, (SVA) fest, dass Dr. XXXX (im Folgenden Beschwerdeführer) im Zeitraum vom 01.09.2009 bis laufend der Pflichtversicherung in der Krankenversicherung gemäß § 14b Abs 3 GSVG unterliege. Im Spruchpunkt 2 setzte die belangte Behörde die monatlichen Beitragsgrundlagen, im Spruchpunkt 3 die monatlichen Beiträge in der Krankenversicherung vom 01.09.2009 bis zum 31.12.2014 fest.1.1 Mit dem angefochtenen Bescheid vom 11.06.2014 stellte die Sozialversicherungsanstalt der gewerblichen Wirtschaft, Landesstelle Wien, (SVA) fest, dass Dr. römisch 40 (im Folgenden Beschwerdeführer) im Zeitraum vom 01.09.2009 bis laufend der Pflichtversicherung in der Krankenversicherung gemäß Paragraph 14 b, Absatz 3, GSVG unterliege. Im Spruchpunkt 2 setzte die belangte Behörde die monatlichen Beitragsgrundlagen, im Spruchpunkt 3 die monatlichen Beiträge in der Krankenversicherung vom 01.09.2009 bis zum 31.12.2014 fest.

Rechtlich führte die belangte Behörde aus, eine Ausnahme von der Pflichtversicherung im Sinne des§ 5 GSVG sei für die Berufsgruppe der Rechtsanwälte ab dem 01.01.2000 festgestellt worden. Eine Voraussetzung für die Feststellung der Ausnahme von der Pflichtversicherung im Sinne dieser Bestimmung sei allerdings ein Anspruch auf eine annähernd gleichwertige Leistung. Da im maßgeblichen Zeitraum seit dem 01.09.2009 bezüglich der Tätigkeit des Beschwerdeführers als Rechtsanwalt weder eine Krankenversicherung in einer privaten Gruppenkrankenversicherung noch eine Selbstversicherung nach dem ASVG bestehe, sei die Pflichtversicherung gemäß § 14b GSVG festzustellen.Rechtlich führte die belangte Behörde aus, eine Ausnahme von der Pflichtversicherung im Sinne des Paragraph 5, GSVG sei für die Berufsgruppe der Rechtsanwälte ab dem 01.01.2000 festgestellt worden. Eine Voraussetzung für die Feststellung der Ausnahme von der Pflichtversicherung im Sinne dieser Bestimmung sei allerdings ein Anspruch auf eine annähernd gleichwertige Leistung. Da im maßgeblichen Zeitraum seit dem 01.09.2009 bezüglich der Tätigkeit des Beschwerdeführers als Rechtsanwalt weder eine Krankenversicherung in einer privaten Gruppenkrankenversicherung noch eine Selbstversicherung nach dem ASVG bestehe, sei die Pflichtversicherung gemäß Paragraph 14 b, GSVG festzustellen.

Der Verfassungsgerichtshof habe bereits in mehreren Erkenntnissen entschieden, dass der Bestand einer Pflichtversicherung neben dem Pensionsbezug nicht verfassungswidrig sei.

Gemäß § 14e GSVG seien auf die Beitragsgrundlagenbildung der nach § 14b GSVG-Pflichtversicherten die Bestimmungen der §§ 25 ff GSVG anzuwenden. Nach § 14g Abs 1 GSVG seien für die Durchführung der Pflichtversicherung gemäß § 14b alle für die Pflichtversicherung maßgeblichen Bestimmungen anzuwenden, soweit nichts anderes bestimmt sei.Gemäß Paragraph 14 e, GSVG seien auf die Beitragsgrundlagenbildung der nach Paragraph 14 b, GSVG-Pflichtversicherten die Bestimmungen der Paragraphen 25, ff GSVG anzuwenden. Nach Paragraph 14 g, Absatz eins, GSVG seien für die Durchführung der Pflichtversicherung gemäß Paragraph 14 b, alle für die Pflichtversicherung maßgeblichen Bestimmungen anzuwenden, soweit nichts anderes bestimmt sei.

1.2 Gegen diesen Bescheid erhob der Beschwerdeführer, vertreten durch Göbel & Hummer Rechtsanwälte OG, die

vorliegende Beschwerde, welche bei der belangten Behörde am 15.07.2014 eingelangt ist, mit dem Vorbringen, wichtig sei, dass der Beschwerdeführer bis zum 31.08.2009 über eine freiwillige Krankenversicherung (freiwillige Weiterversicherung), und zwar bei der Wiener Gebietskrankenkasse, in Form einer Selbstversicherung gemäß § 16 ASVG verfügt habe. Nicht ausdrücklich aus der Bescheidbegründung, sondern aus dem Akteninhalt festzustellen sei allerdings, dass ohne das Zutun des Beschwerdeführers und ohne irgendeine Antragstellung oder Erklärung seinerseits diese freiwillige Krankenversicherung bei der Wiener Gebietskrankenkasse in eine Pflichtkrankenversicherung umgewandelt worden sei, da der Beschwerdeführer seit dem 01.09.2009 eine Alterspension nach dem ASVG beziehe. Der Beschwerdeführer leiste daher seit dem 01.09.2009 ununterbrochen bis dato die entsprechenden Krankenversicherungsbeiträge an die WGKK, welche von seiner Alterspension abgezogen und abgeführt werden. Daher habe der Beschwerdeführer selbstverständlich nur Versicherungsleistungen aus der Krankenversicherung bei der WGKK und zu keinem Zeitpunkt von der belangten Behörde bezogen. 1.2 Gegen diesen Bescheid erhob der Beschwerdeführer, vertreten durch Göbel & Hummer Rechtsanwälte OG, die vorliegende Beschwerde, welche bei der belangten Behörde am 15.07.2014 eingelangt ist, mit dem Vorbringen, wichtig sei, dass der Beschwerdeführer bis zum 31.08.2009 über eine freiwillige Krankenversicherung (freiwillige Weiterversicherung), und zwar bei der Wiener Gebietskrankenkasse, in Form einer Selbstversicherung gemäß Paragraph 16, ASVG verfügt habe. Nicht ausdrücklich aus der Bescheidbegründung, sondern aus dem Akteninhalt festzustellen sei allerdings, dass ohne das Zutun des Beschwerdeführers und ohne irgendeine Antragstellung oder Erklärung seinerseits diese freiwillige Krankenversicherung bei der Wiener Gebietskrankenkasse in eine Pflichtkrankenversicherung umgewandelt worden sei, da der Beschwerdeführer seit dem 01.09.2009 eine Alterspension nach dem ASVG beziehe. Der Beschwerdeführer leiste daher seit dem 01.09.2009 ununterbrochen bis dato die entsprechenden Krankenversicherungsbeiträge an die WGKK, welche von seiner Alterspension abgezogen und abgeführt werden. Daher habe der Beschwerdeführer selbstverständlich nur Versicherungsleistungen aus der Krankenversicherung bei der WGKK und zu keinem Zeitpunkt von der belangten Behörde bezogen.

Erst am 23.08.2012 sei der Beschwerdeführer von der Rechtsanwaltskammer Wien darauf aufmerksam gemacht worden, dass die bestehende Pflichtversicherung bei der WGKK möglicherweise nach der Gesetzeslage nicht ausreichend sei. Bis dahin sei der Beschwerdeführer im guten Glauben gewesen, dass er nicht bei der belangten Sozialversicherung versichert sein könne. Die Gesetzeslage sei aufgrund der laufenden Änderungen völlig unübersichtlich. Die nun eintretende Pflichtversicherung sei auch erst durch Erkenntnisse des Verwaltungsgerichtshofes als rechtens etabliert worden. Jedenfalls hätte der Beschwerdeführer auch bei Anwendung der üblichen Sorgfalt seine Versicherungspflicht nicht erkennen können. Nach dem der Beschwerdeführer am 30.10.2012 schriftlich den Antrag auf Pflichtversicherung gemäß § 14b GSVG gestellt habe, habe er mit Schreiben vom 29.08.2013 (also zehn Monate nach seiner Antragstellung) erstmals die Bestätigung der SVA über den Bestand der Krankenversicherung erhalten. Erst am 23.08.2012 sei der Beschwerdeführer von der Rechtsanwaltskammer Wien darauf aufmerksam gemacht worden, dass die bestehende Pflichtversicherung bei der WGKK möglicherweise nach der Gesetzeslage nicht ausreichend sei. Bis dahin sei der Beschwerdeführer im guten Glauben gewesen, dass er nicht bei der belangten Sozialversicherung versichert sein könne. Die Gesetzeslage sei aufgrund der laufenden Änderungen völlig unübersichtlich. Die nun eintretende Pflichtversicherung sei auch erst durch Erkenntnisse des Verwaltungsgerichtshofes als rechtens etabliert worden. Jedenfalls hätte der Beschwerdeführer auch bei Anwendung der üblichen Sorgfalt seine Versicherungspflicht nicht erkennen können. Nach dem der Beschwerdeführer am 30.10.2012 schriftlich den Antrag auf Pflichtversicherung gemäß Paragraph 14 b, GSVG gestellt habe, habe er mit Schreiben vom 29.08.2013 (also zehn Monate nach seiner Antragstellung) erstmals die Bestätigung der SVA über den Bestand der Krankenversicherung erhalten.

Der Beschwerdeführer bestreite, dass es rechtens sein könne, dass er nachträglich Beiträge zu einer Versicherung zu leisten habe, die er nicht nur tatsächlich nie in Anspruch genommen habe, sondern bei der er auch gar nicht wissen habe können, dass er anspruchsberechtigt sei.

Der Beschwerdeführer akzeptiere den Bestand der Pflichtversicherung und damit seine Beitragspflicht ab September 2013 bis laufend und werde für September bis Dezember 2013 und Jänner bis September 2014 die Beiträge in der im Bescheid der belangten Behörde festgestellten Höhe einzahlen.

Die belangte Behörde habe erstmals mit Kontoauszug vom 26.10.2013, dem Beschwerdeführer zugestellt am 15.11.2013, Krankenversicherungsbeiträge für den Zeitraum ab 01.09.2009 bis zum 30.09.2013 im Gesamtbetrag von €

16.500,80 geltend gemacht. Das Recht der Sozialversicherung auf Feststellung der Verpflichtung zur Zahlung von Beiträgen verjähre binnen zwei Jahren vom Tag der Fälligkeit der Beiträge (§ 40 Abs 1 GSVG). Am 01.10.2011 wären die Beiträge bis Dezember 2011 fällig gewesen. Somit seien alle Beiträge bis einschließlich Dezember 2011 verjährt. Die Verlängerung der Verjährungsfrist auf fünf Jahre komme nicht in Frage, weil dem Beschwerdeführer als dem Versicherten die Erstattung der fristgerechten Anmeldung nicht zumutbar gewesen sei. Er hätte bei gehöriger Sorgfalt nicht erkennen können oder müssen, dass er zu einer Anmeldung vor dem 30.10.2012 verpflichtet gewesen wäre. Die belangte Behörde habe erstmals mit Kontoauszug vom 26.10.2013, dem Beschwerdeführer zugestellt am 15.11.2013, Krankenversicherungsbeiträge für den Zeitraum ab 01.09.2009 bis zum 30.09.2013 im Gesamtbetrag von € 16.500,80 geltend gemacht. Das Recht der Sozialversicherung auf Feststellung der Verpflichtung zur Zahlung von Beiträgen verjähre binnen zwei Jahren vom Tag der Fälligkeit der Beiträge (Paragraph 40, Absatz eins, GSVG). Am 01.10.2011 wären die Beiträge bis Dezember 2011 fällig gewesen. Somit seien alle Beiträge bis einschließlich Dezember 2011 verjährt. Die Verlängerung der Verjährungsfrist auf fünf Jahre komme nicht in Frage, weil dem Beschwerdeführer als dem Versicherten die Erstattung der fristgerechten Anmeldung nicht zumutbar gewesen sei. Er hätte bei gehöriger Sorgfalt nicht erkennen können oder müssen, dass er zu einer Anmeldung vor dem 30.10.2012 verpflichtet gewesen wäre.

Der Beschwerdeführer stelle den Antrag, das Bundesverwaltungsgericht möge feststellen, dass er erst seit dem 01.09.2013 bis laufend der Pflichtversicherung in der Krankenversicherung gemäß § 14b Abs 3 GSVG unterliege und dementsprechend seine Beitragspflicht erst ab dem 01.09.2013 beginne. In eventu möge das Bundesverwaltungsgericht den angefochtenen Bescheid aufheben und der belangten Behörde den Auftrag zur Ausstellung eines Bescheides im aufgezeigten Sinne auftragen. Der Beschwerdeführer stelle den Antrag, das Bundesverwaltungsgericht möge feststellen, dass er erst seit dem 01.09.2013 bis laufend der Pflichtversicherung in der Krankenversicherung gemäß Paragraph 14 b, Absatz 3, GSVG unterliege und dementsprechend seine Beitragspflicht erst ab dem 01.09.2013 beginne. In eventu möge das Bundesverwaltungsgericht den angefochtenen Bescheid aufheben und der belangten Behörde den Auftrag zur Ausstellung eines Bescheides im aufgezeigten Sinne auftragen.

1.3 In ihrer Stellungnahme vom 01.08.2014 bringt die belangte Behörde vor, sämtliche Voraussetzungen der Pflichtversicherung gemäß § 14b Abs 3 GSVG seien im Falle des Beschwerdeführers ab dem 01.09.2009 vorliegend. Der Eintritt der Pflichtversicherung sei willensunabhängig bei Vorliegen der Voraussetzungen. 1.3 In ihrer Stellungnahme vom 01.08.2014 bringt die belangte Behörde vor, sämtliche Voraussetzungen der Pflichtversicherung gemäß Paragraph 14 b, Absatz 3, GSVG seien im Falle des Beschwerdeführers ab dem 01.09.2009 vorliegend. Der Eintritt der Pflichtversicherung sei willensunabhängig bei Vorliegen der Voraussetzungen.

Das Recht auf Feststellung der Verpflichtung zur Zahlung von Beiträgen verjähre binnen drei (nicht zwei) Jahren ab Fälligkeit der Beiträge und verlängere sich unter anderem auf fünf Jahre, wenn der Versicherte die Erstattung einer Anmeldung unterlassen habe. Entsprechend der Judikatur des Verwaltungsgerichtshofes müsse sich ein Meldepflichtiger alle zur Erfüllung seiner gesetzlichen Verpflichtungen notwendigen Kenntnisse verschaffen und habe den Mangel im Falle einer darauf zurückzuführenden Meldepflichtverletzung als Außerachtlassung der gehörigen Sorgfalt zu vertreten.

Die eingetretene Pflichtversicherung sei auch nicht aufgrund von Erkenntnissen des VwGH rechtlich etabliert worden, einer rechtlichen Klarstellung des eindeutigen Wortlautes bedürfe es nicht.

Die Kenntnis der Grundzüge, in dem Sinne, dass auch im Bereich der Krankenversicherung die Mehrfachversicherung ab dem Jahr 2000 gesetzlich verankert worden sei, müsse insbesondere einem rechtskundigen Personenkreis bekannt sein.

Dem Beschwerdeführer sei daher eine Meldepflichtverletzungen vorzuhalten und komme gemäß § 40 Abs 1 GSVG die fünfjährige Verjährungsfrist zu Anwendung. Demgemäß sei jedenfalls keine Verjährung eingetreten. Dem Beschwerdeführer sei daher eine Meldepflichtverletzungen vorzuhalten und komme gemäß Paragraph 40, Absatz eins, GSVG die fünfjährige Verjährungsfrist zu Anwendung. Demgemäß sei jedenfalls keine Verjährung eingetreten.

1.4 Mit einem Schreiben vom 10.09.2015 wurde von der belangten Behörde mitgeteilt, dass zwischenzeitlich der Einkommensteuerbescheid 2013 übermittelt worden sei und nun eine endgültige monatliche Beitragsgrundlage 2013 unter Berücksichtigung der Mehrfachversicherung in der Höhe von € 3284,11 feststehe und sich der monatliche Beitrag zur Krankenversicherung 2013 mit Euro 251,18 berechne.

Das Bundesverwaltungsgericht hat erwogen:

2. Gesetzliche Bestimmungen:

Seit dem 01.01.2014 kann gemäß § 414 Abs 1 ASVG unter anderem gegen einen Bescheid des Versicherungsträgers in Verwaltungssachen eine Beschwerde an das Bundesverwaltungsgericht erhoben werden. Seit dem 01.01.2014 kann gemäß Paragraph 414, Absatz eins, ASVG unter anderem gegen einen Bescheid des Versicherungsträgers in Verwaltungssachen eine Beschwerde an das Bundesverwaltungsgericht erhoben werden.

Gemäß § 194 Abs 5 GSVG besagt, dass hinsichtlich des Verfahrens zur Durchführung dieses Bundesgesetzes die Bestimmungen des Siebenten Teiles des Allgemeinen Sozialversicherungsgesetzes mit der Maßgabe gelten, dass § 414 Abs 2 und 3 ASVG nicht anzuwenden ist. Gemäß Paragraph 194, Absatz 5, GSVG besagt, dass hinsichtlich des Verfahrens zur Durchführung dieses Bundesgesetzes die Bestimmungen des Siebenten Teiles des Allgemeinen Sozialversicherungsgesetzes mit der Maßgabe gelten, dass Paragraph 414, Absatz 2 und 3 ASVG nicht anzuwenden ist.

Gemäß Art 135 Abs 1 B-VG iVm § 2 VwGVG und § 6 BVwGG (Bundesgesetz über die Organisation des Bundesverwaltungsgerichtes) entscheidet das Bundesverwaltungsgericht durch Einzelrichter, sofern nicht in Bundes- oder Landesgesetzen die Entscheidung durch Senate vorgesehen ist. Gemäß Artikel 135, Absatz eins, B-VG in Verbindung mit Paragraph 2, VwGVG und Paragraph 6, BVwGG (Bundesgesetz über die Organisation des Bundesverwaltungsgerichtes) entscheidet das Bundesverwaltungsgericht durch Einzelrichter, sofern nicht in Bundes- oder Landesgesetzen die Entscheidung durch Senate vorgesehen ist.

Die Verfassungsbestimmung des Art 130 Abs 1 B-VG bestimmt unter anderem, dass Verwaltungsgerichte über Beschwerden gegen den Bescheid einer Verwaltungsbehörde wegen Rechtswidrigkeit (Z 1) und wegen Verletzung der Entscheidungspflicht durch eine Verwaltungsbehörde (Z 3) erkennen. Die Verfassungsbestimmung des Artikel 130, Absatz eins, B-VG bestimmt unter anderem, dass Verwaltungsgerichte über Beschwerden gegen den Bescheid einer Verwaltungsbehörde wegen Rechtswidrigkeit (Ziffer eins,) und wegen Verletzung der Entscheidungspflicht durch eine Verwaltungsbehörde (Ziffer 3,) erkennen.

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 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

IV. Teiles, ... und im Übrigen jene verfahrensrechtlicherrömisch 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.

Gemäß § 28 Abs 1 VwGVG hat das Verwaltungsgericht, sofern die Beschwerde nicht zurückzuweisen oder das Verfahren einzustellen ist, die Rechtssache durch Erkenntnis zu erledigen. Gemäß Paragraph 28, Absatz eins, VwGVG hat das Verwaltungsgericht, sofern die Beschwerde nicht zurückzuweisen oder das Verfahren einzustellen ist, die Rechtssache durch Erkenntnis zu erledigen.

Gemäß § 28 Abs 2 VwGVG hat das Verwaltungsgericht über Beschwerden gemäß Art 130 Abs 1 Z 1 B-VG dann in der Sache selbst zu entscheiden, wenn Gemäß Paragraph 28, Absatz 2, VwGVG hat das Verwaltungsgericht über Beschwerden gemäß Artikel 130, Absatz eins, Ziffer eins, B-VG dann in der Sache selbst zu entscheiden, wenn

1. der maßgebliche Sachverhalt feststeht oder

2. die Feststellung des maßgeblichen Sachverhalts durch das Verwaltungsgericht selbst im Interesse der Raschheit gelegen oder mit einer erheblichen Kostenersparnis verbunden ist.

3. Sachverhalt:

Der Beschwerdeführer übt (seit 1977 sowie) im verfahrensgegenständlichen Zeitraum die selbstständige Tätigkeit als Rechtsanwalt aus. Bis zum 31.08.2009 bestand eine freiwillige Krankenversicherung hinsichtlich der Tätigkeit als Rechtsanwalt in Form einer Selbstversicherung gemäß § 16 ASVG. Der Beschwerdeführer übt (seit 1977 sowie) im

verfahrensgegenständlichen Zeitraum die selbstständige Tätigkeit als Rechtsanwalt aus. Bis zum 31.08.2009 bestand eine freiwillige Krankenversicherung hinsichtlich der Tätigkeit als Rechtsanwalt in Form einer Selbstversicherung gemäß Paragraph 16, ASVG.

Seit dem 01.09.2009 bezieht der Beschwerdeführer eine Alterspension nach dem ASVG und aufgrund § 3 der Satzung Teil B der Rechtsanwaltskammer Wien eine Altersrente aus den Mitteln der Versorgungseinrichtung. Seit dem 01.09.2009 bezieht der Beschwerdeführer eine Alterspension nach dem ASVG und aufgrund Paragraph 3, der Satzung Teil B der Rechtsanwaltskammer Wien eine Altersrente aus den Mitteln der Versorgungseinrichtung.

Aufgrund des Pensionsbezuges im ASVG endete die Selbstversicherung gemäß § 16 ASVG mit dem 31.08.2009. Seit dem 01.09.2009 blieb die selbstständige Erwerbstätigkeit des Beschwerdeführers nicht krankenversichert, da er weder einer Gruppenkrankenversicherung der Rechtsanwaltskammer beitrug noch eine Selbstversicherung im GSVG abschloss. Aufgrund des Pensionsbezuges im ASVG endete die Selbstversicherung gemäß Paragraph 16, ASVG mit dem 31.08.2009. Seit dem 01.09.2009 blieb die selbstständige Erwerbstätigkeit des Beschwerdeführers nicht krankenversichert, da er weder einer Gruppenkrankenversicherung der Rechtsanwaltskammer beitrug noch eine Selbstversicherung im GSVG abschloss.

Mit einem Schreiben vom 07.08.2012 holte die Rechtsanwaltskammer bei der belangten Behörde eine Auskunft ein, ob eine Krankenversicherung des Beschwerdeführers gemäß § 14 GSVG aufgrund seiner Tätigkeit als Rechtsanwalt vorliege. Mit einem Schreiben vom 07.08.2012 holte die Rechtsanwaltskammer bei der belangten Behörde eine Auskunft ein, ob eine Krankenversicherung des Beschwerdeführers gemäß Paragraph 14, GSVG aufgrund seiner Tätigkeit als Rechtsanwalt vorliege.

4. Rechtliche Beurteilung:

4.1 Zum Spruchpunkt I:

4.1.1 Gesetzliche Grundlagen:

§ 5 GSVG "Ausnahmen von der Pflichtversicherung für einzelne Berufsgruppen" Paragraph 5, GSVG "Ausnahmen von der Pflichtversicherung für einzelne Berufsgruppen":

Ausnahmen von der Pflichtversicherung für einzelne Berufsgruppen

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

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

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

und die für das Bundesgebiet jeweils in Betracht kommende gesetzliche berufliche Vertretung (falls die gesetzliche berufliche Vertretung auf Grund eines Landesgesetzes eingerichtet ist, diese Vertretung) die Ausnahme von der Pflichtversicherung beantragt. Hinsichtlich der Pensionsversicherung gilt dies nur dann, wenn die Berufsgruppe am 01. Jänner 1998 nicht in die Pflichtversicherung in der Pensionsversicherung einbezogen war. Die Feststellung der Gleichartigkeit oder annähernden Gleichwertigkeit obliegt dem Bundesminister für Arbeit, Gesundheit und Soziales.

(2) Der Antrag im Sinne des Abs 1 ist bis zum 01. Oktober 1999 zu stellen. Verordnungen auf Grund dieses Antrages können rückwirkend mit 01. Jänner 2000 erlassen werden. (2) Der Antrag im Sinne des Absatz eins, ist bis zum 01. Oktober 1999 zu stellen. Verordnungen auf Grund dieses Antrages können rückwirkend mit 01. Jänner 2000 erlassen

werden.

(3) Die Gleichwertigkeit im Sinne des Abs 1 Z 1 ist jedenfalls dann als gegeben anzunehmen, wenn die Leistungsansprüche (Anwartschaften) auf einer bundesgesetzlichen oder einer der bundesgesetzlichen Regelung gleichartigen landesgesetzlichen Regelung über die kranken- oder pensionsrechtliche Versorgung beruhen.(3) Die Gleichwertigkeit im Sinne des Absatz eins, Ziffer eins, ist jedenfalls dann als gegeben anzunehmen, wenn die Leistungsansprüche (Anwartschaften) auf einer bundesgesetzlichen oder einer der bundesgesetzlichen Regelung gleichartigen landesgesetzlichen Regelung über die kranken- oder pensionsrechtliche Versorgung beruhen.

(4) Die Sozialversicherungsträger haben auf Ersuchen jener gesetzlichen beruflichen Vertretungen (Kammern), deren Mitglieder nach den Abs 1 bis 3 von der Pflichtversicherung in der Krankenversicherung nach diesem Bundesgesetz ausgenommen sind, Auskünfte auf automationsunterstütztem Weg über den Hauptverband (§ 183) darüber zu erteilen, ob und bei welchem Versicherungsträger nach Abs 1 Z 2 ein Kammermitglied in der Krankenversicherung nach § 14b pflichtversichert bzw. nach § 14a oder nach dem ASVG verpflichtend selbstversichert ist. Kosten, die dem Hauptverband dadurch erwachsen, sind diesem von der ersuchenden Stelle zur Gänze zu erstatten.(4) Die Sozialversicherungsträger haben auf Ersuchen jener gesetzlichen beruflichen Vertretungen (Kammern), deren Mitglieder nach den Absatz eins bis 3 von der Pflichtversicherung in der Krankenversicherung nach diesem Bundesgesetz ausgenommen sind, Auskünfte auf automationsunterstütztem Weg über den Hauptverband (Paragraph 183,) darüber zu erteilen, ob und bei welchem Versicherungsträger nach Absatz eins, Ziffer 2, ein Kammermitglied in der Krankenversicherung nach Paragraph 14 b, pflichtversichert bzw. nach Paragraph 14 a, oder nach dem ASVG verpflichtend selbstversichert ist. Kosten, die dem Hauptverband dadurch erwachsen, sind diesem von der ersuchenden Stelle zur Gänze zu erstatten.

Mit Verordnung, BGBl. II 471/2005 vom 29.12.2005 der Bundesministerin für Gesundheit und Frauen über die Ausnahme der Mitglieder von Kammern der freien Berufe von der Pflichtversicherung in der Krankenversicherung nach dem Gewerblichen Sozialversicherungsgesetz wurde folgendes festgelegt:Mit Verordnung, Bundesgesetzblatt Teil 2, 471 aus 2005, vom 29.12.2005 der Bundesministerin für Gesundheit und Frauen über die Ausnahme der Mitglieder von Kammern der freien Berufe von der Pflichtversicherung in der Krankenversicherung nach dem Gewerblichen Sozialversicherungsgesetz wurde folgendes festgelegt:

Auf Grund des § 5 Abs 1 und 3 des Gewerblichen Sozialversicherungsgesetzes (GSVG),BGBl. Nr. 560/1978, zuletzt geändert durch das Bundesgesetz BGBl. I Nr. 132/2005, wird verordnet:Auf Grund des Paragraph 5, Absatz eins und 3 des Gewerblichen Sozialversicherungsgesetzes (GSVG), Bundesgesetzblatt Nr. 560 aus 1978,, zuletzt geändert durch das Bundesgesetz Bundesgesetzblatt Teil eins, Nr. 132 aus 2005,, wird verordnet:

§ 1. Personen sind hinsichtlich einer selbständigen Erwerbstätigkeit im Sinne des§ 2 Abs 1 Z 4 GSVG, die die Zugehörigkeit zu einer Ärztekammer, einer Rechtsanwaltskammer, der Österreichischen Apothekerkammer, einer Architekten und Ingenieurkonsulentenkammer, der Österreichischen Patentanwaltskammer, der Kammer für Wirtschaftstreuhänder, der Österreichischen Tierärztekammer oder einer Notariatskammer begründet, von der Pflichtversicherung in der Krankenversicherung nach dem GSVG ausgenommen.Paragraph eins, Personen sind hinsichtlich einer selbständigen Erwerbstätigkeit im Sinne des Paragraph 2, Absatz eins, Ziffer 4, GSVG, die die Zugehörigkeit zu einer Ärztekammer, einer Rechtsanwaltskammer, der Österreichischen Apothekerkammer, einer Architekten und Ingenieurkonsulentenkammer, der Österreichischen Patentanwaltskammer, der Kammer für Wirtschaftstreuhänder, der Österreichischen Tierärztekammer oder einer Notariatskammer begründet, von der Pflichtversicherung in der Krankenversicherung nach dem GSVG ausgenommen.

§ 2. Diese Verordnung tritt rückwirkend mit 01. Jänner 2000 in KraftParagraph 2, Diese Verordnung tritt rückwirkend mit 01. Jänner 2000 in Kraft.

§ 14a GSVG "Selbstversicherung in der Krankenversicherung":Paragraph 14 a, GSVG "Selbstversicherung in der Krankenversicherung":

(1) Personen, die auf Grund eines Antrages ihrer gesetzlichen beruflichen Vertretung gemäß § 5 von der Pflichtversicherung in der Krankenversicherung(1) Personen, die auf Grund eines Antrages ihrer gesetzlichen beruflichen Vertretung gemäß Paragraph 5, von der Pflichtversicherung in der Krankenversicherung

1. ausgenommen sind, können sich auf Antrag in der Krankenversicherung selbstversichern, wenn und solange sie eine freiberufliche Erwerbstätigkeit ausüben;

2. ausgenommen waren und auf Grund einer freiberuflichen Erwerbstätigkeit eine nicht die Pflichtversicherung in der Krankenversicherung begründende Pension nach diesem Bundesgesetz, dem FSVG oder dem NVG 1972 und/oder eine Alters-, Berufsunfähigkeits- oder Todesversorgungsleistung aus einer Einrichtung ihrer gesetzlichen beruflichen Vertretung beziehen, können sich auf Antrag in der Krankenversicherung selbstversichern. Dies gilt auch für Bezieher einer Hinterbliebenenpension bzw. einer Hinterbliebenenversorgungsleistung.

(2) Personen, die auf Grund eines Antrages ihrer gesetzlichen beruflichen Vertretung gemäß § 5 von der Pflichtversicherung in der Pensionsversicherung ausgenommen und auf Grund einer freiberuflichen Erwerbstätigkeit gemäß § 2 Abs 1 Z 4 pflichtversichert waren, können sich auf Antrag in der Krankenversicherung selbstversichern, wenn sie eine Alters-, Berufsunfähigkeits- oder Todesversorgungsleistung aus einer Einrichtung ihrer (vormaligen) gesetzlichen beruflichen Vertretung beziehen. Dies gilt auch für Bezieher einer Hinterbliebenenversorgungsleistung.(2) Personen, die auf Grund eines Antrages ihrer gesetzlichen beruflichen Vertretung gemäß Paragraph 5, von der Pflichtversicherung in der Pensionsversicherung ausgenommen und auf Grund einer freiberuflichen Erwerbstätigkeit gemäß Paragraph 2, Absatz eins, Ziffer 4, pflichtversichert waren, können sich auf Antrag in der Krankenversicherung selbstversichern, wenn sie eine Alters-, Berufsunfähigkeits- oder Todesversorgungsleistung aus einer Einrichtung ihrer (vormaligen) gesetzlichen beruflichen Vertretung beziehen. Dies gilt auch für Bezieher einer Hinterbliebenenversorgungsleistung.

(3) Personen, die nach § 14b Abs 1 Z 1 oder Z 3 pflichtversichert waren, nunmehr noch eine Erwerbstätigkeit ausüben, bei deren Ausübung sie auf Grund eines Antrages ihrer gesetzlichen beruflichen Vertretung nach § 5 von der Pflichtversicherung in der Krankenversicherung ausgenommen sind, und die die Pflichtversicherung in der Krankenversicherung begründende Erwerbstätigkeit aufgegeben haben oder bei denen der die Pflichtversicherung in der Krankenversicherung begründende Leistungsbezug weggefallen ist, sind in der Krankenversicherung selbstversichert, wenn und solange sie nicht einer Krankenvorsorgeeinrichtung ihrer gesetzlichen beruflichen Vertretung beigetreten sind.(3) Personen, die nach Paragraph 14 b, Absatz eins, Ziffer eins, oder Ziffer 3, pflichtversichert waren, nunmehr noch eine Erwerbstätigkeit ausüben, bei deren Ausübung sie auf Grund eines Antrages ihrer gesetzlichen beruflichen Vertretung nach Paragraph 5, von der Pflichtversicherung in der Krankenversicherung ausgenommen sind, und die die Pflichtversicherung in der Krankenversicherung begründende Erwerbstätigkeit aufgegeben haben oder bei denen der die Pflichtversicherung in der Krankenversicherung begründende Leistungsbezug weggefallen ist, sind in der Krankenversicherung selbstversichert, wenn und solange sie nicht einer Krankenvorsorgeeinrichtung ihrer gesetzlichen beruflichen Vertretung beigetreten sind.

(4) Personen, die nach § 16 ASVG selbstversichert waren und weiterhin eine Erwerbstätigkeit ausüben, bei deren Ausübung sie auf Grund eines Antrages ihrer gesetzlichen beruflichen Vertretung nach § 5 von der Pflichtversicherung in der Krankenversicherung ausgenommen sind, sind in der Krankenversicherung selbstversichert, wenn und solange sie nicht einer Krankenvorsorgeeinrichtung ihrer gesetzlichen beruflichen Vertretung beigetreten sind.(4) Personen, die nach Paragraph 16, ASVG selbstversichert waren und weiterhin eine Erwerbstätigkeit ausüben, bei deren Ausübung sie auf Grund eines Antrages ihrer gesetzlichen beruflichen Vertretung nach Paragraph 5, von der Pflichtversicherung in der Krankenversicherung ausgenommen sind, sind in der Krankenversicherung selbstversichert, wenn und solange sie nicht einer Krankenvorsorgeeinrichtung ihrer gesetzlichen beruflichen Vertretung beigetreten sind.

(5) Personen, die auf Grund eines Antrages ihrer gesetzlichen beruflichen Vertretung nach § 5 von der Pflichtversicherung in der Krankenversicherung ausgenommen waren und auf Grund einer freiberuflichen Erwerbstätigkeit eine nicht die Pflichtversicherung in der Krankenversicherung begründende Pension nach diesem Bundesgesetz, dem FSVG oder dem NVG 1972 und/oder eine Alters-, Berufsunfähigkeits- oder Todesversorgungsleistung aus einer Einrichtung ihrer gesetzlichen beruflichen Vertretung beziehen und die Erwerbstätigkeit, die die Pflichtversicherung in der Krankenversicherung nach § 14b Abs 2 begründet hat, aufgegeben haben, sind in der Krankenversicherung selbstversichert, wenn und solange sie nicht einer Krankenvorsorgeeinrichtung ihrer gesetzlichen beruflichen Vertretung beigetreten sind.(5) Personen, die auf Grund eines Antrages ihrer gesetzlichen beruflichen Vertretung nach Paragraph 5, von der Pflichtversicherung in der Krankenversicherung ausgenommen waren und auf Grund einer freiberuflichen Erwerbstätigkeit eine nicht die

Pflichtversicherung in der Krankenversicherung begründende Pension nach diesem Bundesgesetz, dem FSVG oder dem NVG 1972 und/oder eine Alters-, Berufsunfähigkeits- oder Todesversorgungsleistung aus einer Einrichtung ihrer gesetzlichen beruflichen Vertretung beziehen und die Erwerbstätigkeit, die die Pflichtversicherung in der Krankenversicherung nach Paragraph 14 b, Absatz 2, begründet hat, aufgegeben haben, sind in der Krankenversicherung selbstversichert, wenn und solange sie nicht einer Krankenvorsorgeeinrichtung ihrer gesetzlichen beruflichen Vertretung beigetreten sind.

§ 14b GSVG "Pflichtversicherung in der Krankenversicherung trotz Ausnahme für die Berufsgruppen gemäß § 5": Paragraph 14 b, GSVG "Pflichtversicherung in der Krankenversicherung trotz Ausnahme für die Berufsgruppen gemäß Paragraph 5 :

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

1. eine andere Erwerbstätigkeit, die die Pflichtversicherung in der Krankenversicherung begründet, ausüben oder
 2. eine die Pflichtversicherung in der Krankenversicherung begründende Pensions(Ruhegenuss)leistung nach diesem oder einem anderen Bundesgesetz oder
 3. eine die Pflichtversicherung in der Krankenversicherung begründende Leistung nach dem KBGG (Kinderbetreuungsgeld) oder nach § 26 AIVG (Weiterbildungsgeld) beziehen
3. eine die Pflichtversicherung in der Krankenversicherung begründende Leistung nach dem KBGG (Kinderbetreuungsgeld) oder nach Paragraph 26, AIVG (Weiterbildungsgeld) beziehen

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

(2) Personen, die auf Grund eines Antrages ihrer gesetzlichen beruflichen Vertretung gemäß § 5 von der Pflichtversicherung in der Krankenversicherung ausgenommen waren und auf Grund einer freiberuflichen Erwerbstätigkeit eine nicht die Pflichtversicherung in der Krankenversicherung begründende Pension nach diesem Bundesgesetz, dem FSVG oder dem NVG 1972 und/oder eine Alters-, Berufsunfähigkeits- oder Todesversorgungsleistung aus einer Einrichtung ihrer gesetzlichen beruflichen Vertretung beziehen, sind dann auf Grund dieser Pension und/oder Alters-, Berufsunfähigkeits- oder Todesversorgungsleistung in der Krankenversicherung pflichtversichert, wenn sie eine Erwerbstätigkeit, die die Pflichtversicherung in der Krankenversicherung begründet, ausüben und sie nicht einer Krankenvorsorgeeinrichtung ihrer gesetzlichen beruflichen Vertretung unterliegen. Dies gilt auch für Bezieher einer Hinterbliebenenpension bzw. einer Hinterbliebenenversorgungsleistung. (2) Personen, die auf Grund eines Antrages ihrer gesetzlichen beruflichen Vertretung gemäß Paragraph 5, von der Pflichtversicherung in der Krankenversicherung ausgenommen waren und auf Grund einer freiberuflichen Erwerbstätigkeit eine nicht die Pflichtversicherung in der Krankenversicherung begründende Pension nach diesem Bundesgesetz, dem FSVG oder dem NVG 1972 und/oder eine Alters-, Berufsunfähigkeits- oder Todesversorgungsleistung aus einer Einrichtung ihrer gesetzlichen beruflichen Vertretung beziehen, sind dann auf Grund dieser Pension und/oder Alters-, Berufsunfähigkeits- oder Todesversorgungsleistung in der Krankenversicherung pflichtversichert, wenn sie eine Erwerbstätigkeit, die die Pflichtversicherung in der Krankenversicherung begründet, ausüben und sie nicht einer Krankenvorsorgeeinrichtung ihrer gesetzlichen beruflichen Vertretung unterliegen. Dies gilt auch für Bezieher einer Hinterbliebenenpension bzw. einer Hinterbliebenenversorgungsleistung.

(3) Personen, die auf Grund eines Antrages ihrer gesetzlichen beruflichen Vertretung gemäß § 5 von der Pflichtversicherung in der Krankenversicherung ausgenommen waren, sind dann in der Krankenversicherung pflichtversichert, wenn sie auf Grund ihrer freiberuflichen Erwerbstätigkeit eine Alters-, Berufsunfähigkeits- oder Todesversorgungsleistung beziehen, nicht aber einer Krankenvorsorgeeinrichtung ihrer gesetzlichen beruflichen Vertretung unterliegen und sie zusätzlich eine Pensions(Ruhegenuss)leistung beziehen, die die Krankenversicherung der Pensionisten/innen begründet. Dies gilt auch für Bezieher einer Hinterbliebenenpension bzw. einer

Hinterbliebenenversorgungsleistung.(3) Personen, die auf Grund eines Antrages ihrer gesetzlichen beruflichen Vertretung gemäß Paragraph 5, von der Pflichtversicherung in der Krankenversicherung ausgenommen waren, sind dann in der Krankenversicherung pflichtversichert, wenn sie auf Grund ihrer freiberuflichen Erwerbstätigkeit eine Alters-, Berufsunfähigkeits- oder Todesversorgungsleistung beziehen, nicht aber einer Krankenvorsorgeeinrichtung ihrer gesetzlichen beruflichen Vertretung unterliegen und sie zusätzlich eine Pensions(Ruhegenuss)leistung beziehen, die die Krankenversicherung der Pensionisten/innen begründet. Dies gilt auch für Bezieher einer Hinterbliebenenpension bzw. einer Hinterbliebenenversorgungsleistung.

4.1.2 Die Interpretation dieser Bestimmungen:

Mit 1. Jänner 2000 wurde durch das Arbeits- und Sozialrechtsänderungsgesetz 1997, BGBl. I Nr. 139, für die selbständig Erwerbstätigen eine Pflichtversicherung in allen Zweigen der Sozialversicherung vorgesehen (§ 2 Abs 1 Z 4 GSVG), es sei denn, die gesetzliche berufliche Vertretung macht gemäß § 5 GSVG von einem "Opting-Out" Gebrauch. Das "Opting-Out" ist nur zulässig, wenn für das jeweilige Kammermitglied ein gegenüber einer Einrichtung seiner Berufsvertretung oder einer verpflichtend abgeschlossenen Selbstversicherung in der Krankenversicherung ein gleichartiger oder zumindest annähernd gleichwertiger Leistungsanspruch besteht. Mit 1. Jänner 2000 wurde durch das Arbeits- und Sozialrechtsänderungsgesetz 1997, Bundesgesetzblatt römisch eins Nr. 139, für die selbständig Erwerbstätigen eine Pflichtversicherung in allen Zweigen der Sozialversicherung vorgesehen (Paragraph 2, Absatz eins, Ziffer 4, GSVG), es sei denn, die gesetzliche berufliche Vertretung macht gemäß Paragraph 5, GSVG von einem "Opting-Out" Gebrauch. Das "Opting-Out" ist nur zulässig, wenn für das jeweilige Kammermitglied ein gegenüber einer Einrichtung seiner Berufsvertretung oder einer verpflichtend abgeschlossenen Selbstversicherung in der Krankenversicherung ein gleichartiger oder zumindest annähernd gleichwertiger Leistungsanspruch besteht.

Nach § 5 Abs 1 Z 1 und 2 GSVG sind ua Rechtsanwälte von der Pflichtversicherung in der Krankenversicherung nach dem GSVG, welcher sie auf Grund dieser Tätigkeit an sich nach § 2 Abs 1 Z 4 leg. cit. unterliegen würden, ausgenommen, wenn sie Anspruch auf gleichwertige Leistungen der Krankenversicherung gegenüber einer Einrichtung der gesetzlichen beruflichen Vertretung haben, der sie angehören, oder wenn sie Leistungsansprüche aus der Krankenversicherung einer verpflichtend abgeschlossenen Selbstversicherung haben, die für sie entweder nach § 16 ASVG oder nach § 14 GSVG besteht. Nach Paragraph 5, Absatz eins, Ziffer eins und 2 GSVG sind ua Rechtsanwälte von der Pflichtversicherung in der Krankenversicherung nach dem GSVG, welcher sie auf Grund dieser Tätigkeit an sich nach Paragraph 2, Absatz eins, Ziffer 4, leg. cit. unterliegen würden, ausgenommen, wenn sie Anspruch auf gleichwertige Leistungen der Krankenversicherung gegenüber einer Einrichtung der gesetzlichen beruflichen Vertretung haben, der sie angehören, oder wenn sie Leistungsansprüche aus der Krankenversicherung einer verpflichtend abgeschlossenen Selbstversicherung haben, die für sie entweder nach Paragraph 16, ASVG oder nach Paragraph 14, GSVG besteht.

Aus den Materialien zur 24. Novelle zum GSVG ((24. Novelle zum GSVG, RV, 1910 der Blg 20.GP, Besonderer Teil, §§ 14a ff) Aus den Materialien zur 24. Novelle zum GSVG ((24. Novelle zum GSVG, RV, 1910 der Blg 20.GP, Besonderer Teil, Paragraphen 14 a, ff)

"§ 5 GSVG sieht für den Fall, dass eine Berufsgruppe eine Ausnahme ihrer Mitglieder aus der gesetzlichen Krankenversicherung bewirkt, für das einzelne Mitglied drei Möglichkeiten zur sozialen Absicherung vor. Es sind dies die private Vorsorge im Rahmen einer eigenen Einrichtung der gesetzlichen beruflichen Vertretung sowie eine Selbstversicherung nach dem ASVG (§ 16) oder dem GSVG (§ 14a)." § 5 GSVG sieht für den Fall, dass eine Berufsgruppe eine Ausnahme ihrer Mitglieder aus der gesetzlichen Krankenversicherung bewirkt, für das einzelne Mitglied drei Möglichkeiten zur sozialen Absicherung vor. Es sind dies die private Vorsorge im Rahmen einer eigenen Einrichtung der gesetzlichen beruflichen Vertretung sowie eine Selbstversicherung nach dem ASVG (Paragraph 16,) oder dem GSVG (Paragraph 14 a.).

§ 14a Abs 1 GSVG in der Fassung der 23. Novelle sah die Selbstversicherung in der Krankenversicherung und/oder Pensionsversicherung für freiberuflich erwerbstätige Selbständige (Aktive) vor. Auf Grund des vorliegenden Entwurfes soll entsprechend den im Allgemeinen Teil der Erläuterungen dargestellten Ergebnissen, wonach eine Kombination infolge des opting-out in der Pensionsversicherung zwischen privater Vorsorge und gesetzlicher Pensionsversicherung nicht ermöglicht werden soll, der Versicherungstatbestand Selbstversicherung in der Pensionsversicherung nach § 14a GSVG aufgehoben werden. Der die Krankenversicherung betreffende Versicherungstatbestand soll nunmehr in § 14a

Abs 1 Z 1 GSVG geregelt werden. Wie bereits im Allgemeinen Teil der Erläuterungen ausgeführt, waren neben dieser bereits bestehenden Möglichkeit des § 14a GSVG weitere Optionen, insbesondere in Bezug auf nicht mehr aktiv erwerbstätige Mitglieder der jeweiligen Berufsgruppe zu normieren bzw. weitere Kombinationsmöglichkeiten im Erwerbsleben bzw. im Falle eines Pensionsbezuges zu berücksichtigen. Paragraph 14 a, Absatz eins, GSVG in der Fassung der 23. Novelle sah die Selbstversicherung in der Krankenversicherung und/oder Pensionsversicherung für freiberuflich erwerbstätige Selbstständige (Aktive) vor. Auf Grund des vorliegenden Entwurfes soll entsprechend den im Allgemeinen Teil der Erläuterungen dargestellten Ergebnissen, wonach eine Kombination infolge des opting-out in der Pensionsversicherung zwischen privater Vorsorge und gesetzlicher Pensionsversicherung nicht ermöglicht werden soll, der Versicherungstatbestand Selbstversicherung in der Pensionsversicherung nach Paragraph 14 a, GSVG aufgehoben werden. Der die Krankenversicherung betreffende Versicherungstatbestand soll nunmehr in Paragraph 14 a, Absatz eins, Ziffer eins, GSVG geregelt werden. Wie bereits im Allgemeinen Teil der Erläuterungen ausgeführt, waren neben dieser bereits bestehenden Möglichkeit des Paragraph 14 a, GSVG weitere Optionen, insbesondere in Bezug auf nicht mehr aktiv erwerbstätige Mitglieder der jeweiligen Berufsgruppe zu normieren bzw. weitere Kombinationsmöglichkeiten im Erwerbsleben bzw. im Falle eines Pensionsbezuges zu berücksichtigen.

In diesem Sinne sollen für den Fall des opting-out aus der Krankenversicherung durch die §§ 14a und 14b GSVG in der Fassung des Entwurfes folgende Fälle abgedeckt werden: In diesem Sinne sollen für den Fall des opting-out aus der Krankenversicherung durch die Paragraphen 14 a und 14 b GSVG in der Fassung des Entwurfes folgende Fälle abgedeckt werden:

I. Selbstversicherung römisch eins. Selbstversicherung

1. Gemäß § 14a Abs 1 Z 1 GSVG können sich Personen, die eine freiberufliche Erwerbstätigkeit gemäß § 2 Abs 1 Z 4 GSVG ausüben (Aktive), deren Berufsgruppe jedoch von der Pflichtversicherung in der Krankenversicherung ausgenommen ist, nach dieser Bestimmung in der Krankenversicherung selbst versichern (Beitragssatz insgesamt: 9,1%). 1. Gemäß Paragraph 14 a, Absatz eins, Ziffer eins, GSVG können sich Personen, die eine freiberufliche Erwerbstätigkeit gemäß Paragraph 2, Absatz eins, Ziffer 4, GSVG ausüben (Aktive), deren Berufsgruppe jedoch von der Pflichtversicherung in der Krankenversicherung ausgenommen ist, nach dieser Bestimmung in der Krankenversicherung selbst versichern (Beitragssatz insgesamt: 9,1%).

2. § 14a Abs 1 Z 2 GSVG eröffnet die Möglichkeit einer Selbstversicherung für pensionierte Freiberufler, unabhängig davon, ob sie 2. Paragraph 14 a, Absatz eins, Ziffer 2, GSVG eröffnet die Möglichkeit einer Selbstversicherung für pensionierte Freiberufler, unabhängig davon, ob sie

- -Strichaufzählung
eine auf der freiberuflichen Erwerbstätigkeit beruhende, die Krankenversicherung nicht begründende gesetzliche Pension (etwa nach dem FSVG) oder
- -Strichaufzählung
eine Pension, die sich aus Zeiten der freiberuflichen Erwerbstätigkeit und aus anderer Erwerbstätigkeit zusammensetzt oder
- -Strichaufzählung
eine Altersversorgungsleistung oder
- -Strichaufzählung
eine gesetzliche Pension und eine Altersversorgungsleistung

beziehen. Die Bestimmung des § 14a Abs 1 Z 2 GSVG gilt auch für Freiberufler, die sich bereits am 1. Jänner 2000 in Pension befinden. beziehen. Die Bestimmung des Paragraph 14 a, Absatz eins, Ziffer 2, GSVG gilt auch für Freiberufler, die sich bereits am 1. Jänner 2000 in Pension befinden.

3. § 14a Abs 2 GSVG regelt die Selbstversicherung in der Krankenversicherung für den Fall, dass eine Berufsgruppe auf Grund eines Antrages gemäß § 5 GSVG von der Pensionsversicherung ausgenommen ist. Als aktiv Erwerbstätige sind Mitglieder dieser Personengruppe in der Krankenversicherung nach den allgemeinen Bestimmungen des GSVG pflichtversichert. Da die Krankenversicherung der Pensionisten an den Bezug einer Pension geknüpft ist (§ 3 Abs 1 Z 1 GSVG) bzw. daran, dass der Pensionsbezug im Wesentlichen auf eine Erwerbstätigkeit zurückgeht, die die Pflichtversicherung in der Krankenversicherung begründet hat (§ 4 Abs 2 Z 6 lit a GSVG), käme für diese

Personengruppe im Falle der Beendigung der freiberuflichen Erwerbstätigkeit (Bezug einer Altersversorgungsleistung) eine Krankenversicherung nach dem GSVG nicht in Betracht. Um die Möglichkeit zu eröffnen, in der angestammten Versicherung auch als Pensionist zu bleiben, ist die Schaffung eines eigenen Tatbestandes erforderlich, wobei ein Beitragssatz von 6,8% der Beitragsgrundlage gelten soll. 3. Paragraph 14 a, Absatz 2, GSVG regelt die Selbstversicherung in der Krankenversicherung für den Fall, dass eine Berufsgruppe auf Grund eines Antrages gemäß Paragraph 5, GSVG von der Pensionsversicherung ausgenommen ist. Als aktiv Erwerbstätige sind Mitglieder dieser Personengruppe in der Krankenversicherung nach den allgemeinen Bestimmungen des GSVG pflichtversichert. Da die Krankenversicherung der Pensionisten an den Bezug einer Pension geknüpft ist (Paragraph 3, Absatz eins, Ziffer eins, GSVG) bzw. daran, dass der Pensionsbezug im Wesentlichen auf eine Erwerbstätigkeit zurückgeht, die die Pflichtversicherung in der Krankenversicherung begründet hat (Paragraph 4, Absatz 2, Ziffer 6, Litera a, GSVG), käme für diese Personengruppe im Falle der Beendigung der freiberuflichen Erwerbstätigkeit (Bezug einer Altersversorgungsleistung) eine Krankenversicherung nach dem GSVG nicht in Betracht. Um die Möglichkeit zu eröffnen, in der angestammten Versicherung auch als Pensionist zu bleiben, ist die Schaffung eines eigenen Tatbestandes erforderlich, wobei ein Beitragssatz von 6,8% der Beitragsgrundlage gelten soll.

II. Pflichtversicherung grösstenteils zwei. Pflichtversicherung

Die Möglichkeiten der Kombination verschiedener Einkommen (selbständig, unselbständig, aktiv, Pension) in Verbindung mit den drei eingangs genannten Optionen zur sozialen Absicherung machen es erforderlich, eine "ergänzende" Pflichtversicherung vorzusehen. Diese Pflichtversicherung gemäß § 14b GSVG tritt nur dann ein, wenn das Erwerbs(Pensions)einkommen nicht durch eine Krankenvorsorgeeinrichtung der gesetzlichen beruflichen Vertretung umfasst ist. Folgende Varianten sind denkbar: Die Möglichkeiten der Kombination verschiedener Einkommen (selbständig, unselbständig, aktiv, Pension) in Verbindung mit den drei eingangs genannten Optionen zur sozialen Absicherung machen es erforderlich, eine "ergänzende" Pflichtversicherung vorzusehen. Diese Pflichtversicherung gemäß Paragraph 14 b, GSVG tritt nur dann ein, wenn das Erwerbs(Pensions)einkommen nicht durch eine Krankenvorsorgeeinrichtung der gesetzlichen beruflichen Vertretung umfasst ist. Folgende Varianten sind denkbar:

1. Neben der freiberuflichen selbständigen Erwerbstätigkeit gemäß § 2 Abs 1 Z 4 GSVG, bezüglich der die Berufsgruppe aus der Krankenversicherung nach § 5 GSVG ausgenommen ist, wird weiteres krankenversicherungspflichtiges Erwerbseinkommen erzielt (§ 14b Abs 1 Z 1 GSVG). 1. Neben der freiberuflichen selbständigen Erwerbstätigkeit gemäß Paragraph 2, Absatz eins, Ziffer 4, GSVG, bezüglich der die Berufsgruppe aus der Krankenversicherung nach Paragraph 5, GSVG ausgenommen ist, wird weiteres krankenversicherungspflichtiges Erwerbseinkommen erzielt (Paragraph 14 b, Absatz eins, Ziffer eins, GSVG).

2. Neben der freiberuflichen selbständigen Erwerbstätigkeit gemäß § 2 Abs 1 Z 4 GSVG, bezüglich der die Berufsgruppe aus der Krankenversicherung nach § 5 GSVG ausgenommen ist, wird eine die Pflichtversicherung in der Krankenversicherung begründende Pension bezogen (§ 14b Abs 1 Z 2 GSVG). 2. Neben der freiberuflichen selbständigen Erwerbstätigkeit gemäß Paragraph 2, Absatz eins, Ziffer 4, GSVG, bezüglich der die Berufsgruppe aus der Krankenversicherung nach Paragraph 5, GSVG ausgenommen ist, wird eine die Pflichtversicherung in der Krankenversicherung begründende Pension bezogen (Paragraph 14 b, Absatz eins, Ziffer 2, GSVG).

3. Neben einer auf einer freiberuflichen Erwerbstätigkeit beruhenden, nicht die Krankenversicherungspflicht begründenden, Pension und/oder einem Alters(Todes)versorgungsbezug wird weiteres krankenversicherungspflichtiges Erwerbseinkommen erzielt (§ 14b Abs 2 GSVG). 3. Neben einer auf einer freiberuflichen Erwerbstätigkeit beruhenden, nicht die Krankenversicherungspflicht begründenden, Pension und/oder einem Alters(Todes)versorgungsbezug wird weiteres krankenversicherungspflichtiges Erwerbseinkommen erzielt (Paragraph 14 b, Absatz 2, GSVG).

4. Neben einem Alters(Todes)versorgungsbezug wird eine, die Krankenversicherungspflicht begründende Pension bezogen (§ 14b Abs 3 GSVG). 4. Neben einem Alters(Todes)versorgungsbezug wird eine, die Krankenversicherungspflicht begründende Pension bezogen (Paragraph 14 b, Absatz 3, GSVG).

Hervorzuheben ist, dass nicht etwa die zusätzliche Erwerbstätigkeit (etwa die unselbständige) nach dieser Bestimmung versichert ist, sondern die freiberufliche, die auf Grund des Opting-out an sich sozialversicherungsfrei ist; dies aber eben nur dann, wenn der Betreffende bezüglich dieser Tätigkeit nicht der kammereigenen

Krankenvorsorgeeinrichtung beigetreten ist."

4.1.3 Angewendet auf den vorliegenden Fall ergibt sich:

Der Beschwerdeführer bestreitet nicht die Höhe und die Berechnung der Beitragsgrundlagen und Beiträge, sondern wendet sich gegen den Zeitraum sowie den Bestand der Pflichtversicherung dem Grunde nach.

Der Beschwerdeführer war bis zum 31.08.2009 ausschließlich selbstständig als Rechtsanwalt tätig und bestand sein Krankenversicherungsschutz in der Selbstversicherung gemäß § 16 ASVG. Gemäß § 16 Abs 1 ASVG sind die Grundvoraussetzungen dieser Selbstversicherung ein Wohnsitz im Inland, ein entsprechender Antrag und keine Pflichtversicherung in der gesetzlichen Krankenversicherung. Gemäß Abs 6 endet sie mit dem Wegfall dieser Voraussetzungen, folglich jedenfalls auch dann, wenn die betreffende Person in die gesetzliche Krankenpflichtversicherung einbezogen wird. Der Beschwerdeführer war bis zum 31.08.2009 ausschließlich selbstständig als Rechtsanwalt tätig und bestand sein Krankenversicherungsschutz in der Selbstversicherung gemäß Paragraph 16, ASVG. Gemäß Paragraph 16, Absatz eins, ASVG sind die Grundvoraussetzungen dieser Selbstversicherung ein Wohnsitz im Inland, ein entsprechender Antrag und keine Pflichtversicherung in der gesetzlichen Krankenversicherung. Gemäß Absatz 6, endet sie mit dem Wegfall dieser Voraussetzungen, folglich jedenfalls auch dann, wenn die betreffende Person in die gesetzliche Krankenpflichtversicherung einbezogen wird.

Ab dem 01.09.2009 bezieht der Beschwerdeführer eine ASVG-Pension sowie eine Altersversorgungsleistung der Versorgungseinrichtung der Rechtsanwaltskammer Wien. Da aufgrund des ASVG-Pensionsbezuges eine gesetzliche Krankenversicherung eingetreten ist, endete die freiwillige Selbstversicherung ex-lege am 31.08.2009. Insofern wurde die Selbstversicherung gemäß § 16 ASVG nicht in eine Pflichtversicherung aufgrund des Pensionsbezuges des Beschwerdeführers "umgewandelt", wie dieser in seiner Beschwerde vermeint. Ab dem 01.09.2009 bezieht der Beschwerdeführer eine ASVG-Pension sowie eine Altersversorgungsleistung der Versorgungseinrichtung der Rechtsanwaltskammer Wien. Da aufgrund des ASVG-Pensionsbezuges eine gesetzliche Krankenversicherung eingetreten ist, endete die freiwillige Selbstversicherung ex-lege am 31.08.2009. Insofern wurde die Selbstversicherung gemäß Paragraph 16, ASVG nicht in eine Pflichtversicherung aufgrund des Pensionsbezuges des Beschwerdeführers "umgewandelt", wie dieser in seiner Beschwerde vermeint.

An dieser Stelle ist festzuhalten, dass es jeder Person mit einer durchschnittlichen Sorgfaltspflicht zumutbar ist, sich zu einem Zeitpunkt, an dem sich grundlegende Lebensumstände verändern (in etwa der Antritt einer Alterspension), über die (rechtlichen und faktischen) Konsequenzen zu informieren. Dass dies insbesondere auch von rechtskundigen Personen erwartet werden kann, muss nicht näher ausgeführt werden.

Somit bezog der Beschwerdeführer ab dem 01.09.2009 eine krankenversicherte ASVG-Pension, eine "Zusatzpension" der Rechtsanwaltskammer Wien sowie selbstständige Einkünfte aufgrund seiner selbstständigen Tätigkeit als Rechtsanwalt. Da der Beschwerdeführer nicht der kammereigenen Krankenvorsorgeeinrichtung beigetreten ist, blieben diese Einkünfte entgegen den gesetzlichen Bestimmungen unversichert.

Der Beitritt zur Selbstversicherung nach § 14a Abs 1 Z 1 ist für Personen, die freiberufliche Erwerbstätigkeit ausüben und deren Berufsgruppe von der Pflichtversicherung in der Krankenversicherung ausgenommen ist, nur dann möglich, wenn keine andere krankenversicherungspflichtige Erwerbstätigkeit ausgeübt wird und/oder keine krankenversicherungspflichtige Pension bezogen wird. Wird eine derartige Erwerbstätigkeit ausgeübt bzw. eine Sozialversicherungspension, welche die Krankenversicherungspflicht begründet, bezogen, besteht nur die Möglichkeit einer Pflichtversicherung nach § 14b bzw. des Beitritts zu einer Krankenvorsorgeeinrichtung der gesetzlichen beruflichen Vertretung. Wird neben der freiberuflichen Erwerbstätigkeit hingegen eine Versorgungsleistung oder eine nicht krankenversicherungspflichtige Pension bezogen, kommt § 14a Abs 1 Z 1 zur Anwendung. Der Beitritt zur Selbstversicherung nach Paragraph 14 a, Absatz eins, Ziffer eins, ist für Personen, die freiberufliche Erwerbstätigkeit ausüben und deren Berufsgruppe von der Pflichtversicherung in der Krankenversicherung ausgenommen ist, nur dann möglich, wenn keine andere krankenversicherungspflichtige Erwerbstätigkeit ausgeübt wird und/oder keine krankenversicherungspflichtige Pension bezogen wird. Wird eine derartige Erwerbstätigkeit ausgeübt bzw. eine Sozialversicherungspension, welche die Krankenversicherungspflicht begründet, bezogen, besteht nur die Möglichkeit einer Pflichtversicherung nach Paragraph 14 b, bzw. des Beitritts zu einer Krankenvorsorgeeinrichtung der gesetzlichen

beruflichen Vertretung. Wird neben der freiberuflichen Erwerbstätigkeit hingegen eine Versorgungsleistung oder eine nicht krankenversicherungspflichtige Pension bezogen, kommt Paragraph 14 a, Absatz eins, Ziffer eins, zur Anwendung.

Die Pflichtversicherung nach § 14b tritt folglich dann ein, wenn neben dem aus der freiberuflichen Erwerbstätigkeit stammenden Erwerbseinkommen eine zusätzliche krankenversicherungspflichtige Erwerbstätigkeit ausgeübt oder eine krankenversicherungspflichtige Pension bezogen wird und kein Leistungsanspruch gegenüber der gesetzlichen beruflichen Vertretung besteht. Durch die Pflichtversicherung nach § 14b GSVG wird nicht die zusätzliche Pension versichert, sondern die nach § 5 von der Pflichtversicherung in der Krankenversicherung ausgenommene freiberufliche Erwerbstätigkeit. (Vgl. Aminer-Solich in Sonntag (Hrsg.), GSVG2, 157 ff.) Die Pflichtversicherung nach Paragraph 14 b, tritt folglich dann ein, wenn neben dem aus der freiberuflichen Erwerbstätigkeit stammenden Erwerbseinkommen eine zusätzliche krankenversicherungspflichtige Erwerbstätigkeit ausgeübt oder eine krankenversicherungspflichtige Pension bezogen wird und kein Leistungsanspruch gegenüber der gesetzlichen beruflichen Vertretung besteht. Durch die Pflichtversicherung nach Paragraph 14 b, GSVG wird nicht die zusätzliche Pension versichert, sondern die nach Paragraph 5, von der Pflichtversicherung in der Krankenversicherung ausgenommene freiberufliche Erwerbstätigkeit. (Vgl. Aminer-Solich in Sonntag (Hrsg.), GSVG2, 157 ff.)

§ 14b GSVG sieht eine Gegen Ausnahme zu § 5 GSVG vor, wenn die freiberufliche Erwerbstätigkeit iSd § 2 Abs 1 Z 4 GSVG, die von der Pflichtversicherung in der Krankenversicherung zwar infolge des "Opting-Out" der gesetzlichen Berufsvertretung ausgenommen wäre, mit einer anderen Erwerbstätigkeit, die die Pflichtversicherung in der Krankenversicherung begründet, oder mit einem Pensionsbezug, der einer Pflichtversicherung in der Krankenversicherung unterliegt, zusammentrifft und das konkrete Kammermitglied bezüglich dieser Tätigkeit nicht einer Krankenvorsorgeeinrichtung seiner Kammer beigetreten ist. Paragraph 14 b, GSVG sieht eine Gegen Ausnahme zu Paragraph 5, GSVG vor, wenn die freiberufliche Erwerbstätigkeit iSd Paragraph 2, Absatz eins, Ziffer 4, GSVG, die von der Pflichtversicherung in der Krankenversicherung zwar infolge des "Opting-Out" der gesetzlichen Berufsvertretung ausgenommen wäre, mit einer anderen Erwerbstätigkeit, die die Pflichtversicherung in der Krankenversicherung begründet, oder mit einem Pensionsbezug, der einer Pflichtversicherung in der Krankenversicherung unterliegt, zusammentrifft und das konkrete Kammermitglied bezüglich dieser Tätigkeit nicht einer Krankenvorsorgeeinrichtung seiner Kammer beigetreten ist.

Somit trifft auf den Beschwerdeführer die gesetzliche Konstellation des § 14b Abs 1 Z 2 GSVG zu und ist die Pflichtversicherung in der Krankenversicherung (trotz Ausnahme für die Berufsgruppen gemäß § 5) gemäß dieser Bestimmung eingetreten. Somit trifft auf den Beschwerdeführer die gesetzliche Konstellation des Paragraph 14 b, Absatz eins, Ziffer 2, GSVG zu und ist die Pflichtversicherung in der Krankenversicherung (trotz Ausnahme für die Berufsgruppen gemäß Paragraph 5,) gemäß dieser Bestimmung eingetreten.

Die von der belangten Behörde angewendeter Absatz 3 verlangt die Einstellung der freiberuflichen Erwerbstätigkeit (arg. leg.cit.:

"Personen, die Gemäß § 5 GSVG von der Pflichtversicherung in

der Krankenversicherung ausgenommen waren, ... dann

pflchtversichert, wenn sie aufgrund ihrer freiberuflichen

Erwerbstätigkeit eine Alters...versorgungsleistung beziehen ... und

zusätzlich eine Pension beziehen, die die Krankenversicherung der Pensionisten begründet. ..."). Im vorliegenden Fall übt jedoch der Beschwerdeführer die Tätigkeit als Rechtsanwalt weiterhin aus und bezieht gleichzeitig eine Versorgungsleistung der Rechtsanwaltskammer Wien sowie eine Pension nach dem ASVG. Somit liegen die Voraussetzungen des § 14b Abs 1 Z 2 GSVG vor. zusätzlich eine Pension beziehen, die die Krankenversicherung der Pensionisten begründet. ..."). Im vorliegenden Fall übt jedoch der Beschwerdeführer die Tätigkeit als Rechtsanwalt weiterhin aus und bezieht gleichzeitig eine Versorgungsleistung der Rechtsanwaltskammer Wien sowie eine Pension nach dem ASVG. Somit liegen die Voraussetzungen des Paragraph 14 b, Absatz eins, Ziffer 2, GSVG vor.

4.1.4 Das Prinzip der Mehrfachversicherung:

Im Recht der gesetzlichen Sozialversicherung, insbesondere auch in der Krankenversicherung, gilt das Prinzip der Mehrfachversicherung, wenn jemand mehrere Erwerbstätigkeiten ausübt bzw. ausgeübt hat und dadurch von

mehreren Versicherungstatbeständen erfasst wird. Unter Erwerbseinkommen ist nicht nur ein Einkommen durch eine aktive Tätigkeit zu verstehen, sondern auch ein Erwerbsersatz Einkommen wie zum Beispiel eine Pension oder eine Altersversorgungsleistung der Rechtsanwaltskammer - auch diese Einkommen unterliegen der Versicherungspflicht.

Der Verfassungsgerichtshof hat wiederholt (vgl. zB B 893/05, Slg. 4714/1964; Slg. 6015/1969; Slg. 6181/1970) ausgesprochen, dass die österreichische Sozialversicherung von dem Grundgedanken getragen wird, dass die Angehörigen eines Berufsstandes eine Risikogemeinschaft bilden, in der der Versorgungsgedanke im Vordergrund steht, der den Versicherungsgedanken in der Ausprägung der Vertragsversicherung zurückdrängt. Es ist für die Pflichtversicherung ohne Belang, ob der Einzelne der Sozialversicherung bedarf, sie erwünscht oder ob er sie für sinnlos erachtet. Über den individuellen Sonderinteressen stehen die gemeinsamen Interessen der in der Pflichtversicherung zusammengeschlossenen Personen. Die Risikogemeinschaft ist eine Solidaritätsgemeinschaft. Dieser Gemeinschaftsgedanke ist für die Sozialversicherung typisch und wesentlich. Gehört nun eine Person mehreren Berufsgruppen an, so entspricht es diesem Grundgedanken, sie auch sozialversicherungsrechtlich jeder dieser Berufsgruppen zuzuordnen (VwGH 2003/03/19; zur Verfassungsmäßigkeit der Doppel- und Mehrfachversicherung siehe u.a. VfSlg. 6181/1964; VfSlg. 4801/1964; VfSlg. 6181/1970, VfGH vom 30.06.2004; Zl. B 869/03). Der Verfassungsgerichtshof hat wiederholt (vergleiche zB B 893/05, Slg. 4714 aus 1964; Slg. 6015 aus 1969; Slg. 6181 aus 1970,) ausgesprochen, dass die österreichische Sozialversicherung von dem Grundgedanken getragen wird, dass die Angehörigen eines Berufsstandes eine Risikogemeinschaft bilden, in der der Versorgungsgedanke im Vordergrund steht, der den Versicherungsgedanken in der Ausprägung der Vertragsversicherung zurückdrängt. Es ist für die Pflichtversicherung ohne Belang, ob der Einzelne der Sozialversicherung bedarf, sie erwünscht oder ob er sie für sinnlos erachtet. Über den individuellen Sonderinteressen stehen die gemeinsamen Interessen der in der Pflichtversicherung zusammengeschlossenen Personen. Die Risikogemeinschaft ist eine Solidaritätsgemeinschaft. Dieser Gemeinschaftsgedanke ist für die Sozialversicherung typisch und wesentlich. Gehört nun eine Person mehreren Berufsgruppen an, so entspricht es diesem Grundgedanken, sie auch sozialversicherungsrechtlich jeder dieser Berufsgruppen zuzuordnen (VwGH 2003/03/19; zur Verfassungsmäßigkeit der Doppel- und Mehrfachversicherung siehe u.a. VfSlg. 6181 aus 1964; VfSlg. 4801 aus 1964; VfSlg. 6181 aus 1970, VfGH vom 30.06.2004; Zl. B 869/03).

4.1.5 Verjährung:

§ 40 "Verjährung der Beiträge" Paragraph 40, "Verjährung der Beiträge"

(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 Zahlungs erleichterung 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.

Voraussetzung für die Verjährung des Rechtes auf Feststellung der Verpflichtung zur Zahlung von Beiträgen ist, dass die Fälligkeit der Beiträge eingetreten ist. Die Fälligkeit der Beiträge ergibt sich aus den im § 35 GSVG getroffenen

Regelungen, die - soweit hier maßgeblich - folgenden Wortlaut haben: Voraussetzung für die Verjährung des Rechtes auf Feststellung der Verpflichtung zur Zahlung von Beiträgen ist, dass die Fälligkeit der Beiträge eingetreten ist. Die Fälligkeit der Beiträge ergibt sich aus den im Paragraph 35, GSVG getroffenen Regelungen, die - soweit hier maßgeblich - folgenden Wortlaut haben:

§ 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. Teilzahlungen werden anteilmäßig und bei Beitragsrückständen auf den jeweils ältesten Rückstand angerechnet. 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 (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. Teilzahlungen werden anteilmäßig und bei Beitragsrückständen auf den jeweils ältesten Rückstand 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."

Gemäß § 18 Abs 1 GSVG haben die nach diesem Bundesgesetz Pflichtversicherten den Eintritt der Voraussetzungen für den Beginn und das Ende der Pflichtversicherung binnen einem Monat nach deren Eintritt dem Versicherungsträger zu melden. Gemäß Paragraph 18, Absatz eins, GSVG haben die nach diesem Bundesgesetz Pflichtversicherten den Eintritt der Voraussetzungen für den Beginn und das Ende der Pflichtversicherung binnen einem Monat nach deren Eintritt dem Versicherungsträger zu melden.

Die Verjährungsfrist von fünf Jahren ist davon abhängig, dass bei der Meldung die gehörige Sorgfalt außer Acht gelassen wurde. Der Verwaltungsgerichtshof argumentiert bei der vergleichbaren Bestimmung des § 68 Abs 1 ASVG damit, dass sich ein meldepflichtiger alle zur Erfüllung seiner gesetzlichen Verpflichtungen notwendigen Kenntnisse verschaffen muss und den Mangel im Falle einer darauf zurückzuführenden Meldepflichtverletzung als Außerachtlassung der gehörigen Sorgfalt zu vertreten hat. Es trifft ihn aber keine verschuldensunabhängige Erfolgshaftung für die richtige Gesetzeskenntnis; erforderlich ist vielmehr eine Vorwerfbarkeit der Rechtsunkenntnis. Wenn der Beitragspflichtige nach dem von ihm zu fordernden Grundwissen zumindest Zweifel an der Beitragsfreiheit haben musste, wird eine Erkundungspflicht ausgelöst (vgl VwGH 2001/08/0069, 2001/08/0130). Die Verjährungsfrist von fünf Jahren ist davon abhängig, dass bei der Meldung die gehörige Sorgfalt außer Acht gelassen wurde. Der Verwaltungsgerichtshof argumentiert bei der vergleichbaren Bestimmung des Paragraph 68, Absatz eins, ASVG damit, dass sich ein meldepflichtiger alle zur Erfüllung seiner gesetzlichen Verpflichtungen notwendigen Kenntnisse verschaffen muss und den Mangel im Falle einer darauf zurückzuführenden Meldepflichtverletzung als Außerachtlassung der gehörigen Sorgfalt zu vertreten hat. Es trifft ihn aber keine verschuldensunabhängige Erfolgshaftung für die richtige Gesetzeskenntnis; erforderlich ist vielmehr eine Vorwerfbarkeit der Rechtsunkenntnis. Wenn der Beitragspflichtige nach dem von ihm zu fordernden Grundwissen zumindest Zweifel an der Beitragsfreiheit haben musste, wird eine Erkundungspflicht ausgelöst vergleiche VwGH 2001/08/0069, 2001/08/0130).

Wie bereits unter Punkt 4.1.3 erörtert, hat der Beschwerdeführer die gehörige Sorgfalt außer Acht gelassen, indem er sich mit den rechtlichen Konsequenzen seines Pensionsantrittes nicht auseinandergesetzt hat. Dass er Erkundungen bei den entsprechenden Behörden oder bei seiner Interessenvertretung eingeholt hätte, wurde vom Beschwerdeführer nicht vorgebracht. Auch erscheint es nicht als unzumutbar, von einem Rechtsanwalt zu erwarten,

dass er sich von sich aus in Kenntnis der Gesetzeslage setzt.

Aus dem festgestellten Sachverhalt ergibt sich, dass die belangte Behörde erst durch ein entsprechendes Schreiben der Rechtsanwaltskammer Wien - eingelangt am 07.08.2012 - vom Nicht-Vorliegen einer Pflichtversicherung des Beschwerdeführers seit seinem Pensionsantritt Kenntnis erlangte. Somit stellt sich die Nichtmeldung des Pensionsantrittes durch den Beschwerdeführer über Jahre hinweg als schuldhafter Meldeverstoß dar, weshalb von einer fünfjährigen Verjährungsfrist auszugehen ist (vgl VwGH 2006/08/0152). Aus dem festgestellten Sachverhalt ergibt sich, dass die belangte Behörde erst durch ein entsprechendes Schreiben der Rechtsanwaltskammer Wien - eingelangt am 07.08.2012 - vom Nicht-Vorliegen einer Pflichtversicherung des Beschwerdeführers seit seinem Pensionsantritt Kenntnis erlangte. Somit stellt sich die Nichtmeldung des Pensionsantrittes durch den Beschwerdeführer über Jahre hinweg als schuldhafter Meldeverstoß dar, weshalb von einer fünfjährigen Verjährungsfrist auszugehen ist vergleiche VwGH 2006/08/0152).

Es kann im vorliegenden Beschwerdefall dahingestellt bleiben, wann die Fälligkeit der vorgeschriebenen Beiträge eingetreten ist: Auch wenn der Beschwerdeführer erst die Vorschreibung der Beiträge vom 26.10.2013, zugestellt am 15.11.2013, als das fristauslösende, dem Beschwerdeführer zur Kenntnis gelangende, Ereignis betrachtet, liegt jedenfalls die Fälligkeit im Zeitrahmen der 5-jährigen Verjährungsfrist. Die mit Bescheid vom 24. März 2010 erfolgte Vorschreibung der Beiträge lag jedenfalls innerhalb der fünfjährigen Verjährungsfrist, weshalb Verjährung der Feststellung der Verpflichtung zur Zahlung von Beiträgen nicht eingetreten ist.

Ob die Interessensvertretung des Beschwerdeführers ihrer Informationspflicht gegenüber ihren Mitgliedern nachgekommen ist, ist im Verfahren über die Versicherungs- und Beitragspflicht nach dem GSVG nicht zu klären.

Es war daher spruchgemäß zu entscheiden.

4.1.6 Zum Entfall einer mündlichen Verhandlung:

§ 24 VwGVG bestimmt Folgendes: Paragraph 24, VwGVG bestimmt Folgendes:

(1) Das Verwaltungsgericht hat auf Antrag oder, wenn es dies für erforderlich hält, von Amts wegen eine öffentliche mündliche Verhandlung durchzuführen.

(2) Die Verhandlung kann entfallen, wenn

1. der das vorangegangene Verwaltungsverfahren einleitende Antrag der Partei oder die Beschwerde zurückzuweisen ist oder bereits auf Grund der Aktenlage feststeht, dass der mit Beschwerde angefochtene Bescheid aufzuheben, die angefochtene Ausübung unmittelbarer verwaltungsbehördlicher Befehls- und Zwangsgewalt oder die angefochtene Weisung für rechtswidrig zu erklären ist oder

2. die Säumnisbeschwerde zurückzuweisen oder abzuweisen ist.

(3) Der Beschwerdeführer hat die Durchführung einer Verhandlung in der Beschwerde oder im Vorlageantrag zu beantragen. Den sonstigen Parteien ist Gelegenheit zu geben, binnen angemessener, zwei Wochen nicht übersteigender Frist einen Antrag auf Durchführung einer Verhandlung zu stellen. Ein Antrag auf Durchführung einer Verhandlung kann nur mit Zustimmung der anderen Parteien zurückgezogen werden.

(4) Soweit durch Bundes- oder Landesgesetz nicht anderes bestimmt ist, kann das Verwaltungsgericht ungeachtet eines Parteienantrags von einer Verhandlung absehen, wenn die Akten erkennen lassen, dass die mündliche Erörterung eine weitere Klärung der Rechtssache nicht erwarten lässt, und einem Entfall der Verhandlung weder Art 6 Abs 1 der Konvention zum Schutze der Menschenrechte und Grundfreiheiten, BGBl Nr 210/1958, noch Art 47 der Charta der Grundrechte der Europäischen Union, Abl Nr C 83 vom 30.03.2010 S. 389 entgegenstehen. (4) Soweit durch Bundes- oder Landesgesetz nicht anderes bestimmt ist, kann das Verwaltungsgericht ungeachtet eines Parteienantrags von einer Verhandlung absehen, wenn die Akten erkennen lassen, dass die mündliche Erörterung eine weitere Klärung der Rechtssache nicht erwarten lässt, und einem Entfall der Verhandlung weder Artikel 6, Absatz eins, der Konvention zum Schutze der Menschenrechte und Grundfreiheiten, Bundesgesetzblatt Nr 210 aus 1958,, noch Artikel 47, der Charta der Grundrechte der Europäischen Union, Abl Nr C 83 vom 30.03.2010 S. 389 entgegenstehen.

(5) Das Verwaltungsgericht kann von der Durchführung (Fortsetzung) einer Verhandlung absehen, wenn die Parteien ausdrücklich darauf verzichten. Ein solcher Verzicht kann bis zum Beginn der (fortgesetzten) Verhandlung erklärt werden.

Der BF hat die Durchführung einer mündlichen Verhandlung vor dem Bundesverwaltungsgericht nicht beantragt und hält das Bundesverwaltungsgericht eine solche im vorliegenden Fall auch nicht für erforderlich:

Der Sachverhalt selbst ist unstrittig, strittig ist lediglich dessen rechtliche Beurteilung.

Die Schriftsätze der Parteien des gegenständlichen Verfahrens und die dem Bundesverwaltungsgericht vorgelegten Akten lassen erkennen, dass die mündliche Erörterung eine weitere Klärung der Rechtssache nicht erwarten lässt.

Auch im Lichte des Art 6 EMRK und/oder Art 47 GRC erscheint eine mündliche Verhandlung nicht geboten. Auch im Lichte des Artikel 6, EMRK und/oder Artikel 47, GRC erscheint eine mündliche Verhandlung nicht geboten:

Nach der Rechtsprechung des EGMR (vgl. die Entscheidung vom 5. September 2002, Fall SPEIL v. Austria, Appl. 42057/98) kann das Unterbleiben einer mündlichen Verhandlung zwar dann ausnahmsweise als mit der EMRK vereinbar angesehen werden, wenn besondere Umstände ein Absehen von einer solchen Verhandlung rechtfertigen (vgl. hierzu etwa das hg. Erkenntnis vom 17. September 2009, 2008/07/0015). Solche besonderen Umstände nimmt der EGMR an, wenn das Vorbringen des Beschwerdeführers nicht geeignet ist, irgendeine Tatsachen- oder Rechtsfrage aufzuwerfen, die eine mündliche Verhandlung erforderlich machen könnte ("where the facts are not disputed and a tribunal is only called upon to decide on questions of law of no particular complexity, an oral hearing may not be required under Article 6 § 1"). Nach der Rechtsprechung des EGMR vergleiche die Entscheidung vom 5. September 2002, Fall SPEIL v. Austria, Appl. 42057/98) kann das Unterbleiben einer mündlichen Verhandlung zwar dann ausnahmsweise als mit der EMRK vereinbar angesehen werden, wenn besondere Umstände ein Absehen von einer solchen Verhandlung rechtfertigen. vergleiche hierzu etwa das hg. Erkenntnis vom 17. September 2009, 2008/07/0015). Solche besonderen Umstände nimmt der EGMR an, wenn das Vorbringen des Beschwerdeführers nicht geeignet ist, irgendeine Tatsachen- oder Rechtsfrage aufzuwerfen, die eine mündliche Verhandlung erforderlich machen könnte ("where the facts are not disputed and a tribunal is only called upon to decide on questions of law of no particular complexity, an oral hearing may not be required under Article 6 Paragraph eins.).

Außergewöhnliche Umstände wurden vom EGMR beispielsweise bei Entscheidungen über sozialversicherungsrechtliche Ansprüche dann angenommen, wenn solche Umstände vorliegen, die ausschließlich rechtliche oder in hohem Maße technische Fragen aufwerfen. Hier kann das Gericht unter Berücksichtigung der Anforderungen an Verfahrensökonomie und Effektivität von einer mündlichen Verhandlung absehen, wenn der Fall auf der Grundlage der Akten und der schriftlichen Stellungnahmen der Parteien angemessen entschieden werden kann (EGMR 12.11.2002, Fall Döry, Appl. 28.394/95, Z37 ff.; EGMR 8.2.2005, Fall Miller, Appl. 55.853/00, Z29).

Es ist vor dem Hintergrund des Art 6 Abs 1 EMRK ferner maßgeblich, welcher Natur die Fragen sind, die für die Beurteilung der gegen den angefochtenen Bescheid relevierten Bedenken zu beantworten sind. Die Durchführung einer mündlichen Verhandlung gemäß Art 6 Abs 1 EMRK kann dabei im Hinblick auf die Mitwirkungsmöglichkeiten im Verwaltungsverfahren regelmäßig unterbleiben, wenn das Vorbringen erkennen lässt, dass die Durchführung einer Verhandlung eine weitere Klärung der Entscheidungsgrundlagen nicht erwarten lässt. (Vgl VfGH U466/11.) Es ist vor dem Hintergrund des Artikel 6, Absatz eins, EMRK ferner maßgeblich, welcher Natur die Fragen sind, die für die Beurteilung der gegen den angefochtenen Bescheid relevierten Bedenken zu beantworten sind. Die Durchführung einer mündlichen Verhandlung gemäß Artikel 6, Absatz eins, EMRK kann dabei im Hinblick auf die Mitwirkungsmöglichkeiten im Verwaltungsverfahren regelmäßig unterbleiben, wenn das Vorbringen erkennen lässt, dass die Durchführung einer Verhandlung eine weitere Klärung der Entscheidungsgrundlagen nicht erwarten lässt. (Vgl VfGH U466/11.)

4.2 Zum Spruchpunkt II:

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.

Gemäß Art 133 Abs 4 B-VG ist gegen ein Erkenntnis des Verwaltungsgerichtes die Revision zulässig, wenn sie von der Lösung einer Rechtsfrage abhängt, der grundsätzliche Bedeutung zukommt, insbesondere weil das Erkenntnis von der Rechtsprechung des Verwaltungsgerichtshofes abweicht, eine solche Rechtsprechung fehlt oder die zu lösende Rechtsfrage in der bisherigen Rechtsprechung des Verwaltungsgerichtshofes nicht einheitlich beantwortet wird. Gemäß

Artikel 133, Absatz 4, B-VG ist gegen ein Erkenntnis des Verwaltungsgerichtes die Revision zulässig, wenn sie von der Lösung einer Rechtsfrage abhängt, der grundsätzliche Bedeutung zukommt, insbesondere weil das Erkenntnis von der Rechtsprechung des Verwaltungsgerichtshofes abweicht, eine solche Rechtsprechung fehlt oder die zu lösende Rechtsfrage in der bisherigen Rechtsprechung des Verwaltungsgerichtshofes nicht einheitlich beantwortet wird.

Im vorliegenden Fall gibt es eine gesicherte Rechtsprechung zu den anzuwendenden Bestimmungen sowie zur Verfassungsmäßigkeit der Mehrfachversicherung, welche nicht als uneinheitlich zu beurteilen ist (vgl VfSlg 4714/1964, 4801/1964, 6181/1970, VwGH 2003/03/19; VfSlg. 6181/1964; VfSlg. 4801/1964; VfSlg. 6181/1970, VfGH B 869/03, VfSlg 14802/1997, VfGH B869/03). Im vorliegenden Fall gibt es eine gesicherte Rechtsprechung zu den anzuwendenden Bestimmungen sowie zur Verfassungsmäßigkeit der Mehrfachversicherung, welche nicht als uneinheitlich zu beurteilen ist vergleiche VfSlg 4714 aus 1964,, 4801 aus 1964,, 6181 aus 1970,, VwGH 2003/03/19; VfSlg. 6181 aus 1964,, VfSlg. 4801 aus 1964,,; VfSlg. 6181 aus 1970,, VfGH B 869/03, VfSlg 14802 aus 1997,, VfGH B869/03).

Schlagworte

Alterspension, Krankenversicherung, Pflichtversicherung,
Rechtsanwälte

European Case Law Identifier (ECLI)

ECLI:AT:BVWG:2016:W178.2009967.1.00

Zuletzt aktualisiert am

28.01.2016

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

© 2026 JUSLINE

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

www.jusline.at