

TE Bvwg Erkenntnis 2015/3/27 W151 2009830-1

JUSLINE Entscheidung

© Veröffentlicht am 27.03.2015

Entscheidungsdatum

27.03.2015

Norm

ASVG §18b

B-VG Art.133 Abs4

1. ASVG § 18b heute
2. ASVG § 18b gültig ab 01.01.2023 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 217/2022
3. ASVG § 18b gültig von 01.01.2014 bis 31.12.2022 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 138/2013
4. ASVG § 18b gültig von 01.01.2006 bis 31.12.2013 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 132/2005
1. B-VG Art. 133 heute
2. B-VG Art. 133 gültig von 01.01.2019 bis 24.05.2018 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 138/2017
3. B-VG Art. 133 gültig ab 01.01.2019 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 22/2018
4. B-VG Art. 133 gültig von 25.05.2018 bis 31.12.2018 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 22/2018
5. B-VG Art. 133 gültig von 01.08.2014 bis 24.05.2018 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 164/2013
6. B-VG Art. 133 gültig von 01.01.2014 bis 31.07.2014 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 51/2012
7. B-VG Art. 133 gültig von 01.01.2004 bis 31.12.2013 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 100/2003
8. B-VG Art. 133 gültig von 01.01.1975 bis 31.12.2003 zuletzt geändert durch BGBl. Nr. 444/1974
9. B-VG Art. 133 gültig von 25.12.1946 bis 31.12.1974 zuletzt geändert durch BGBl. Nr. 211/1946
10. B-VG Art. 133 gültig von 19.12.1945 bis 24.12.1946 zuletzt geändert durch StGBI. Nr. 4/1945
11. B-VG Art. 133 gültig von 03.01.1930 bis 30.06.1934

Spruch

W151 2009830-1/2E

IM NAMEN DER REPUBLIK!

Das Bundesverwaltungsgericht hat durch die Richterin Dr. Doris KOHL, MCJ als Einzelrichterin über die Beschwerde von Frau XXXX, gegen den Bescheid der Pensionsversicherungsanstalt, Hauptstelle Wien, vom 02.05.2014, XXXX, zu Recht erkannt: Das Bundesverwaltungsgericht hat durch die Richterin Dr. Doris KOHL, MCJ als Einzelrichterin über die Beschwerde von Frau römisch 40, gegen den Bescheid der Pensionsversicherungsanstalt, Hauptstelle Wien, vom 02.05.2014, römisch 40, zu Recht erkannt:

A)

Die Beschwerde wird gemäß § 18b des Allgemeinen Sozialversicherungsgesetzes (ASVG), BGBl. 189/1955, idgF als

unbegründet abgewiesen. Die Beschwerde wird gemäß Paragraph 18 b, des Allgemeinen Sozialversicherungsgesetzes (ASVG), Bundesgesetzblatt 189 aus 1955,, idgF als unbegründet abgewiesen.

B)

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

Text

ENTSCHEIDUNGSGRÜNDE:

I. Verfahrensgang: römisch eins. Verfahrensgang:

1. Der Beschwerdeführerin (im Folgenden: BF) wurde mit im Spruch bezeichneten Bescheid der Pensionsversicherungsanstalt, Hauptstelle Wien, (im Folgenden: PVA) vom 02.05.2014 mitgeteilt, dass ihre Selbstversicherung in der Pensionsversicherung für Zeiten zur Pflege einer nahen Angehörigen (Mutter) mit 31.12.2013 endet.

Begründend wurde als Ablehnungs- bzw. Beendigungsgrund ausgeführt, dass die Arbeitskraft nicht erheblich für die Pflege einer nahen Angehörigen beansprucht werde und die Voraussetzungen für die Selbstversicherung nicht mehr vorlägen.

3. Gegen diesen Bescheid erhob die BF rechtzeitig das Rechtsmittel der Beschwerde und führte darin im Wesentlichen aus, dass ihre Mutter in Pflegestufe 6 sei, diese von abwechselnd 2 Pflegerinnen gepflegt werde, die BF immer gearbeitet habe, aber nun in ein Burnout gefallen, zu Hause sei und kein Geld vom Staat bekäme, sie die Pflegekräfte im zeitlichen Ausmaß von 4 - 6 Stunden täglich unterstütze (Waschen, Säubern, Windelwechseln der Mutter), zweimal wöchentlich einkaufen fahre, alle zwei Wochen mit der Mutter in die Dekubitus - Ambulanz fahre und Medikamente, Inkontinenzartikel sowie bewilligte Nahrungsmittel für die Mutter besorge. Die Pflege der Mutter sei sehr aufwendig, eine Person alleine (gemeint die Pflegerin) würde das nicht schaffen. Deshalb könne die BF auch nicht arbeiten gehen.

4. Am 12.05.201 wurden die gegenständliche Beschwerde und der Verwaltungsakt dem Bundesverwaltungsgericht vorgelegt.

Dabei wies die Pensionsversicherungsanstalt darauf hin, dass gemäß § 18b Abs. 1 ASVG Personen, die einen nahen Angehörigen oder eine nahe Angehörige mit Anspruch auf Pflegegeld zumindest in Höhe der Stufe 3 nach § 5 BPGG unter erheblicher Beanspruchung ihrer Arbeitskraft in häuslicher Umgebung pflegen, solange sie während des Zeitraumes dieser Pflegetätigkeit ihren Wohnsitz im Inland haben, sich in der Pensionsversicherung selbstversichern können. Dabei wies die Pensionsversicherungsanstalt darauf hin, dass gemäß Paragraph 18 b, Absatz eins, ASVG Personen, die einen nahen Angehörigen oder eine nahe Angehörige mit Anspruch auf Pflegegeld zumindest in Höhe der Stufe 3 nach Paragraph 5, BPGG unter erheblicher Beanspruchung ihrer Arbeitskraft in häuslicher Umgebung pflegen, solange sie während des Zeitraumes dieser Pflegetätigkeit ihren Wohnsitz im Inland haben, sich in der Pensionsversicherung selbstversichern können.

Es wurde ausgeführt, dass für die Pflege der nahen Angehörigen der Anspruch der BF auf Selbstversicherung in der Pensionsversicherung ab 01.02.2011 anerkannt worden sei, jedoch mit Schreiben der BF, eingelangt am 16.12.2013, mitgeteilt wurde, dass die BF aus gesundheitlichen Gründen ab 01.01.2014 eine 24-Stunden-Pflege für ihre Mutter beschäftige, ein fachärztlicher Befundbericht, der Pflegevertrag sowie der Nachweis über die Zuschussleistung vom Bundessozialamt übermittelt und beigelegt worden seien. Eine erhebliche Beanspruchung der Arbeitskraft der BF hinsichtlich der Pflege ihrer Mutter sei daher nicht mehr gegeben.

5. In dem dem Bundesverwaltungsgericht vorgelegten Verwaltungsakt finden sich folgende entscheidungsrelevante Urkunden und Schriftstücke:

Schreiben der BF vom 09.12.2014, eingelangt bei der PVA am 16.12.2013, in dem mitgeteilt wird, dass bei der BF eine Erschöpfungsdepression diagnostiziert wurde, sie sich im März 2014 einer Schilddrüsenkarzinomoperation unterziehen musste, die BF sich aufgrund dieser gesundheitlichen Problematik vom 01.01.2014 bis 31.12.2014 beruflich kenzieren ließ (unbezahlt) und ab Jänner 2014 deswegen einen 24-Stunden-Pflegevertrag für die Pflege ihrer Mutter (2 Frauen, die abwechselnd tätig sind) abschloss; die BF aber weiterhin 3 Stunden am Tag die Pflege der Mutter übernehmen neben den sonstigen anfallenden Erledigungen für den Haushalt und Einkäufe sowie Arztbesuchen für die Mutter. Auch ihr an Hautkrebs erkrankter Sohn würde sie brauchen.

Vertrag, abgeschlossen von der BF über eine 24-Stunden-Pflege für Frau XXXX (Mutter) beginnend mit 01.01.2014, indem jedenfalls folgende Tätigkeiten durch die Pflegekraft durchzuführen sind: Vertrag, abgeschlossen von der BF über eine 24-Stunden-Pflege für Frau römisch 40 (Mutter) beginnend mit 01.01.2014, indem jedenfalls folgende Tätigkeiten durch die Pflegekraft durchzuführen sind:

Unterstützung bei der oralen Nahrungs- und Flüssigkeitsaufnahme, bei Arzneimittelaufnahme, bei Körperpflege, beim Toilettengang, beim Wechseln von Inkontinenzprodukten, Unterstützung beim Aufstehen, Gehen, Niederlegen, Niedersetzen und Gehen, die Zubereitung von Mahlzeiten, Durchführung der Hausarbeiten und Reinigungstätigkeiten, Wäscheversorgung, Hilfestellung bei alltäglichen Verrichtungen, Gesellschaft leisten, Führung eines Pflegebuches;

fachärztlicher Befundbericht der Frau Dr. XXXX, Fachärztin für Neurologie, vom 27.06.2013, betreffend die BF, indem eine Erschöpfungsdepression und Epilepsie diagnostiziert wurde und eine deutlich reduzierte Belastbarkeit angeführt wird. fachärztlicher Befundbericht der Frau Dr. römisch 40, Fachärztin für Neurologie, vom 27.06.2013, betreffend die BF, indem eine Erschöpfungsdepression und Epilepsie diagnostiziert wurde und eine deutlich reduzierte Belastbarkeit angeführt wird.

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

1. Feststellungen:

Der Entscheidung wird folgender Sachverhalt zugrunde gelegt:

Die im Bundesland XXXX wohnhafte BF war hinsichtlich der Pflege ihrer Mutter, XXXX, seit 01.02.2011 in der Pensionsversicherung gemäß § 18b des ASVG selbstversichert. Die im Bundesland römisch 40 wohnhafte BF war hinsichtlich der Pflege ihrer Mutter, römisch 40, seit 01.02.2011 in der Pensionsversicherung gemäß Paragraph 18 b, des ASVG selbstversichert.

Die BF leidet jedenfalls seit 27.06.2013 an einer Erschöpfungsdepression und an Epilepsie und ist deutlich reduziert belastbar.

Die BF ließ sich aufgrund dieser gesundheitlichen Problematik vom 01.01.2014 bis Ende 31.12.2014 beruflich karenzieren.

Ab Jänner 2014 schloss die BF einen 24-Stunden-Pflegevertrag für die Pflege ihrer Mutter ab, wobei vereinbart wurde, dass zwei Frauen abwechselnd im 14- Tages-Rythmus die Mutter pflegen und vereinbarungsgemäß vorgesehen sind folgende pflegerische Tätigkeiten: Unterstützung bei der oralen Nahrungs- und Flüssigkeitsaufnahme, bei Arzneimittelaufnahme, bei Körperpflege, beim Toilettengang, beim Wechseln von Inkontinenzprodukten, Unterstützung beim Aufstehen, Gehen, Niederlegen, Niedersetzen und Gehen, die Zubereitung von Mahlzeiten, Durchführung der Hausarbeiten und Reinigungstätigkeiten, Wäscheversorgung, Hilfestellung bei alltäglichen Verrichtungen, Gesellschaft leisten, Führung eines Pflegebuches.

2. Beweiswürdigung:

Der Sachverhalt ergibt sich aus dem Verwaltungsakt und ist - auch von der BF- mit Unterlagen belegt und unbestritten.

3. Rechtliche Beurteilung:

Gemäß § 6 BVwGG entscheidet das Bundesverwaltungsgericht durch Einzelrichter, sofern nicht in Bundes- oder Landesgesetzen die Entscheidung durch Senate vorgesehen ist. In Ermangelung einer entsprechenden Anordnung der Senatszuständigkeit im ASVG liegt im gegenständlichen Fall Einzelrichterzuständigkeit vor. Gemäß Paragraph 6, BVwGG entscheidet das Bundesverwaltungsgericht durch Einzelrichter, sofern nicht in Bundes- oder Landesgesetzen die Entscheidung durch Senate vorgesehen ist. In Ermangelung einer entsprechenden Anordnung der Senatszuständigkeit im ASVG liegt im gegenständlichen Fall Einzelrichterzuständigkeit vor.

Das Verfahren der Verwaltungsgerichte mit Ausnahme des Bundesfinanzgerichtes ist durch das VwGVG, BGBl. I 2013/33 idF BGBl. I 2013/122, 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, BGBl.

römisch eins 2013/33 in der Fassung BGBl. römisch eins 2013/122, 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, die Bestimmungen der Bundesabgabenordnung - BAO, BGBl. Nr. 194/1961, des Agrarverfahrensgesetzes - AgrVG, BGBl. Nr. 173/1950, und des Dienstrechtsverfahrensgesetzes 1984 - DVG, BGBl. Nr. 29/1984, 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, die Bestimmungen der Bundesabgabenordnung - BAO, Bundesgesetzblatt Nr. 194 aus 1961,, des Agrarverfahrensgesetzes - AgrVG, Bundesgesetzblatt Nr. 173 aus 1950,, und des Dienstrechtsverfahrensgesetzes 1984 - DVG, Bundesgesetzblatt Nr. 29 aus 1984,, 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.

Zu Spruchpunkt A)

3.1. Rechtliche Grundlagen:

Die im vorliegenden Beschwerdefall maßgebenden Bestimmungen des Allgemeinen Sozialversicherungsgesetzes (ASVG), BGBl. 189/1955, idgF lauten: Die im vorliegenden Beschwerdefall maßgebenden Bestimmungen des Allgemeinen Sozialversicherungsgesetzes (ASVG), Bundesgesetzblatt 189 aus 1955,, idgF lauten:

"Selbstversicherung in der Pensionsversicherung für Zeiten der Pflege naher Angehöriger

§ 18b. (1) Personen, die einen nahen Angehörigen oder eine nahe Angehörige mit Anspruch auf Pflegegeld zumindest in Höhe der Stufe 3 nach § 5 des Bundespflegegeldgesetzes oder nach den Bestimmungen der Landespflegegeldgesetze unter erheblicher Beanspruchung ihrer Arbeitskraft in häuslicher Umgebung pflegen, können sich, solange sie während des Zeitraumes dieser Pflegetätigkeit ihren Wohnsitz im Inland haben, in der Pensionsversicherung selbstversichern. Je Pflegefall kann nur eine Person selbstversichert sein. Die Pflege in häuslicher Umgebung wird durch einen zeitweiligen stationären Pflegeaufenthalt der pflegebedürftigen Person nicht unterbrochen. Paragraph 18 b, (1) Personen, die einen nahen Angehörigen oder eine nahe Angehörige mit Anspruch auf Pflegegeld zumindest in Höhe der Stufe 3 nach Paragraph 5, des Bundespflegegeldgesetzes oder nach den Bestimmungen der Landespflegegeldgesetze unter erheblicher Beanspruchung ihrer Arbeitskraft in häuslicher Umgebung pflegen, können sich, solange sie während des Zeitraumes dieser Pflegetätigkeit ihren Wohnsitz im Inland haben, in der Pensionsversicherung selbstversichern. Je Pflegefall kann nur eine Person selbstversichert sein. Die Pflege in häuslicher Umgebung wird durch einen zeitweiligen stationären Pflegeaufenthalt der pflegebedürftigen Person nicht unterbrochen.

(1a) Die Selbstversicherung ist für die Zeit einer Pflichtversicherung nach § 8 Abs. 1 Z 2 lit. j auf Grund des Bezuges eines aliquoten Pflegekarenzgeldes ausgeschlossen. (1a) Die Selbstversicherung ist für die Zeit einer Pflichtversicherung nach Paragraph 8, Absatz eins, Ziffer 2, Litera j, auf Grund des Bezuges eines aliquoten Pflegekarenzgeldes ausgeschlossen.

(2) Die Selbstversicherung beginnt mit dem Zeitpunkt, den die pflegende Person wählt, frühestens mit dem ersten Tag des Monats, in dem die Pflege aufgenommen wird, spätestens jedoch mit dem Monatsersten, der dem Tag der Antragstellung folgt.

(3) Die Selbstversicherung endet mit dem Ende des Kalendermonats,

1. in dem die Pflegetätigkeit oder eine sonstige Voraussetzung nach Abs. 1 weggefallen ist oder d. in dem die Pflegetätigkeit oder eine sonstige Voraussetzung nach Absatz eins, weggefallen ist oder

2. in dem die pflegende Person den Austritt aus dieser Versicherung erklärt hat.

(4) Der Versicherungsträger hat ab dem dem Beginn der Selbstversicherung folgenden Kalenderjahr regelmäßig festzustellen, ob die Voraussetzungen für die Selbstversicherung noch gegeben sind. Die selbstversicherte Person ist verpflichtet, das Ende der Pflegetätigkeit innerhalb von zwei Wochen dem Versicherungsträger zu melden.

(5) Das Ende der Selbstversicherung steht hinsichtlich der Berechtigung zur Weiterversicherung in der Pensionsversicherung dem Ausscheiden aus der Pflichtversicherung im Sinne des § 17 Abs. 1 Z 1 lit. a gleich.(5) Das Ende der Selbstversicherung steht hinsichtlich der Berechtigung zur Weiterversicherung in der Pensionsversicherung dem Ausscheiden aus der Pflichtversicherung im Sinne des Paragraph 17, Absatz eins, Ziffer eins, Litera a, gleich.

(6) Die selbstversicherte Person ist dem Zweig der Pensionsversicherung nach diesem Bundesgesetz zugehörig, in dem sie zuletzt Versicherungszeiten erworben hat. Liegen keine Versicherungszeiten in der Pensionsversicherung nach diesem Bundesgesetz vor, so ist die selbstversicherte Person der Pensionsversicherung der Angestellten zugehörig.

3.2. Abweisung der Beschwerde:

Das Begehren der BF ist darauf gerichtet, den Bescheid dahingehend abzuändern, dass ihr Anspruch auf Selbstversicherung in der Pensionsversicherung für Zeiten der Pflege ihrer Mutter auch weiterhin nach dem 01.01.2014 besteht.

Begründend führt die BF den Schweregrad der Krankheit ihrer Mutter an, der sich auch in der Pflegestufe (Stufe 6) zeige und daher zu einem großen zeitlichen Pflegebedarf führe und geht die BF davon aus, dass trotz des Abschlusses eines 24-Stunden-Pflegevertrages und trotz ihrer eigenen erheblichen Gesundheitseinschränkungen, die sogar zur - jedenfalls vorübergehenden und von der BF selbst monierten - Berufskarenzierung führten, eine erheblichen Beanspruchung ihrer Arbeitskraft auf Grund der aufwändigen Pflege ihrer Mutter in häuslicher Umgebung vorläge. Daher bestünde auch weiterhin ein Anspruch auf Selbstversicherung in der Pensionsversicherung für Zeiten dieser Pflege.

Diesem Vorbringen vermag das Bundesverwaltungsgericht aus folgenden Gründen jedoch nicht zu folgen:

In den Erläuterungen zur Regierungsvorlage zum Sozialversicherungs-Änderungsgesetz 2005, BGBl. I Nr. 132/2005, mit welchem die Selbstversicherung in der Pensionsversicherung für Zeiten der Pflege naher Angehöriger geschaffen wurde, wurde u. a. ausgeführt (1111 BlgNR 22. GP, 4), die neue Selbstversicherung solle - anders als die bereits mögliche Weiterversicherung nach § 17 iVm § 77 Abs. 6 ASVG oder die Selbstversicherung nach § 18a iVm § 77 Abs. 7 ASVG, welche jeweils eine gänzliche Beanspruchung der Arbeitskraft voraussetzten - auch neben einer die Pflichtversicherung begründenden Erwerbstätigkeit bestehen können. In den Erläuterungen zur Regierungsvorlage zur Abänderung des § 77 Abs. 8 ASVG mit BGBl. I Nr. 83/2009 (179 BlgNR 24. GP, 8) wurde angemerkt, dass für die Inanspruchnahme der freiwilligen Versicherungen nach den §§ 18a und 77 Abs. 6 ASVG weiterhin auf die gänzliche Beanspruchung der Arbeitskraft durch die Pflege abgestellt werde, zumal darin zum einen der subsidiäre Charakter dieser Versicherungen zum Ausdruck komme und zum anderen dem Umstand Rechnung getragen werde, dass die Pflegetätigkeit über reine Pflegeleistungen hinaus die Arbeitskraft der Pflegeperson durch Aufsichts- und Versorgungsleistungen umfassend binde. Im Unterschied dazu solle die freiwillige Selbstversicherung nach § 18b ASVG (die bloß eine "erhebliche" Beanspruchung der Arbeitskraft verlange) Versicherungsschutz auch neben einer bestehenden Pflichtversicherung ermöglichen. In den Erläuterungen zur Regierungsvorlage zum Sozialversicherungs-Änderungsgesetz 2005, Bundesgesetzblatt Teil eins, Nr. 132 aus 2005,, mit welchem die Selbstversicherung in der Pensionsversicherung für Zeiten der Pflege naher Angehöriger geschaffen wurde, wurde u. a. ausgeführt (1111 BlgNR 22. GP, 4), die neue Selbstversicherung solle - anders als die bereits mögliche Weiterversicherung nach Paragraph 17, in Verbindung mit Paragraph 77, Absatz 6, ASVG oder die Selbstversicherung nach Paragraph 18 a, in Verbindung mit Paragraph 77, Absatz 7, ASVG, welche jeweils eine gänzliche Beanspruchung der Arbeitskraft voraussetzten - auch neben einer die Pflichtversicherung begründenden Erwerbstätigkeit bestehen können. In den Erläuterungen zur Regierungsvorlage zur Abänderung des Paragraph 77, Absatz 8, ASVG mit Bundesgesetzblatt Teil eins, Nr. 83 aus 2009, (179 BlgNR 24. GP, 8) wurde angemerkt, dass für die Inanspruchnahme der freiwilligen Versicherungen nach den Paragraphen 18 a und 77 Absatz 6, ASVG weiterhin auf die gänzliche Beanspruchung der Arbeitskraft durch die Pflege abgestellt werde, zumal darin zum einen der subsidiäre Charakter dieser Versicherungen zum Ausdruck komme und zum anderen dem Umstand Rechnung getragen werde, dass die Pflegetätigkeit über reine Pflegeleistungen hinaus die

Arbeitskraft der Pflegeperson durch Aufsichts- und Versorgungsleistungen umfassend binde. Im Unterschied dazu solle die freiwillige Selbstversicherung nach Paragraph 18 b, ASVG (die bloß eine "erhebliche" Beanspruchung der Arbeitskraft verlange) Versicherungsschutz auch neben einer bestehenden Pflichtversicherung ermöglichen.

Gemäß dem bekämpften Bescheid der PVA wurde der Antrag der BF auf Selbstversicherung in der Pensionsversicherung für Zeiten der Pflege naher Angehöriger abgelehnt, weil eine erhebliche Beanspruchung ihrer Arbeitskraft nicht mehr gegeben sei.

Das Bundesverwaltungsgericht schließt sich dieser Sichtweise aus folgenden Überlegungen an:

Aus der Formulierung in den oben näher genannten Erläuterungen zur Regierungsvorlage, wonach die freiwillige Selbstversicherung nach § 18b ASVG, die bloß eine "erhebliche" Beanspruchung der Arbeitskraft verlangt, einen Versicherungsschutz auch neben einer bestehenden Pflichtversicherung ermöglichen solle, lässt sich die Intention des Gesetzgebers erkennen, dass jedenfalls Grundvoraussetzung für den Versicherungsanspruch nach § 18b leg. cit. sein muss, dass die pflegende Person auch in der körperlichen und psychischen Lage sein muss, die Pflegeleistung grundsätzlich zu vollbringen (Argument: "Arbeitskraft"). Erst wenn die Pflegende die Pflege im Grundsätzlichen erbringen kann und keine Einschränkungen körperlicher oder psychischer Art vorliegen, wird das Ausmaß der Erheblichkeit dieser Arbeitsleistung zu prüfen sein. Aus der Formulierung in den oben näher genannten Erläuterungen zur Regierungsvorlage, wonach die freiwillige Selbstversicherung nach Paragraph 18 b, ASVG, die bloß eine "erhebliche" Beanspruchung der Arbeitskraft verlangt, einen Versicherungsschutz auch neben einer bestehenden Pflichtversicherung ermöglichen solle, lässt sich die Intention des Gesetzgebers erkennen, dass jedenfalls Grundvoraussetzung für den Versicherungsanspruch nach Paragraph 18 b, leg. cit. sein muss, dass die pflegende Person auch in der körperlichen und psychischen Lage sein muss, die Pflegeleistung grundsätzlich zu vollbringen (Argument: "Arbeitskraft"). Erst wenn die Pflegende die Pflege im Grundsätzlichen erbringen kann und keine Einschränkungen körperlicher oder psychischer Art vorliegen, wird das Ausmaß der Erheblichkeit dieser Arbeitsleistung zu prüfen sein.

Wenn nun aber eine Person aufgrund körperlicher oder psychischer Einschränkungen nicht einmal in der Lage ist, erwerbstätig zu sein, so fehlt es an dieser Voraussetzung. Diese Umstände treffen auf die BF zu: Die BF führte im Verfahren der PVA an, dass es bei ihr aufgrund eines Burn-Outs zu gesundheitlichen Problemen kam, die sie dazu zwangen, sich jedenfalls im Zeitraum vom 01.01.2014 bis 31.12.2014 beruflich karenzieren zu lassen. Diese gesundheitlichen Probleme wurden auch durch ein von der BF vorgelegtes ärztliches Gutachten belegt, indem nicht nur eine Erschöpfungsdepression und sogar eine Epilepsie diagnostiziert wurden, sondern auch eine deutlich reduzierte Belastbarkeit angeführt wird.

Das Bundesverwaltungsgericht geht daher davon aus, dass diese Einschränkungen die BF grundsätzlich nicht in die Lage versetzen, pflegerische Tätigkeiten bei ihrer Mutter vorzunehmen.

Selbst in Fällen, wo die pflegerische Arbeitsleistung erbracht werden kann, schließt eine Betreuung der zu Pflegenden durch Dritte im Rahmen eines 24-Stunden- Pflegevertrages die Erheblichkeit der Arbeitskraft einer weiteren Person als die Pflegerin aus. Im Falle der BF wurde mit Wirksamkeit 01.01.2014 eine 24-Stunden-Pflegevereinbarung für die Pflege der Mutter der BF abgeschlossen. Sinn einer solchen 24-Stunden-Pflege-Vereinbarung ist gerade darin zu sehen, dass die Pflegerin rund um die Uhr (Arg: 24-Stunden-Pflege) sämtliche pflegerischen Tätigkeiten übernimmt, weswegen die Pflegekräfte auch in Anbetracht des großen körperlichen und psychischen Einsatzes bei der Pflege in einem 14- Tages-Rythmus abwechselnd ausgetauscht werden, um deren Erschöpfung vorzubeugen. Der pflegerische Aufgabenbereich wurde im Falle der BF eindeutig, klar und umfassend in der gegenständlichen Vereinbarung umrissen und umfasst aus Sicht des Bundesverwaltungsgerichtes sämtliche Pflgetätigkeiten in einem zeitlichen Ausmaß von 24 Stunden pro Tag. Wenn nun die BF vermeint, weitere pflegerischen Hilfestellungen ihrerseits seien nötig, so mag diese Argument nicht überzeugen, da es im krassen Widerspruch zu den Angaben des 24-Stunden-Vertrages steht. Die BF führte auch vielmehr aus, dass sie gerade wegen ihrer eigenen Nichtbelastbarkeit die Pflege ihrer Mutter an Fachkräfte abgegeben musste, sodass sich aus der Zusammenschau der vorliegenden Urkunden, insbesondere der Pflegevereinbarung und der fachärztlichen Stellungnahme von Dr. XXXX nachvollziehbar erkennen lässt, dass die BF weder körperlich oder psychisch in der Lage gewesen wäre und auch nicht war, ihre Mutter unter erheblicher Beanspruchung ihrer Arbeitskraft zu pflegen und folglich die gänzliche Pflege der Mutter der BF durch die Pflegekräfte abgenommen wurde. Selbst in Fällen, wo die pflegerische Arbeitsleistung erbracht werden kann, schließt eine Betreuung der zu

Pflegenden durch Dritte im Rahmen eines 24-Stunden- Pflegevertrages die Erheblichkeit der Arbeitskraft einer weiteren Person als die Pflegerin aus. Im Falle der BF wurde mit Wirksamkeit 01.01.2014 eine 24-Stunden-Pflegevereinbarung für die Pflege der Mutter der BF abgeschlossen. Sinn einer solchen 24-Stunden-Pflegevereinbarung ist gerade darin zu sehen, dass die Pflegerin rund um die Uhr (Arg: 24-Stunden-Pflege) sämtliche pflegerischen Tätigkeiten übernimmt, weswegen die Pflegekräfte auch in Anbetracht des großen körperlichen und psychischen Einsatzes bei der Pflege in einem 14- Tages-Rythmus abwechselnd ausgetauscht werden, um deren Erschöpfung vorzubeugen. Der pflegerische Aufgabenbereich wurde im Falle der BF eindeutig, klar und umfassend in der gegenständlichen Vereinbarung umrissen und umfasst aus Sicht des Bundesverwaltungsgerichtes sämtliche Pflegetätigkeiten in einem zeitlichen Ausmaß von 24 Stunden pro Tag. Wenn nun die BF vermeint, weitere pflegerischen Hilfestellungen ihrerseits seien nötig, so mag diese Argument nicht überzeugen, da es im krassen Widerspruch zu den Angaben des 24-Stunden-Vertrages steht. Die BF führte auch vielmehr aus, dass sie gerade wegen ihrer eigenen Nichtbelastbarkeit die Pflege ihrer Mutter an Fachkräfte abgegeben musste, sodass sich aus der Zusammenschau der vorliegenden Urkunden, insbesondere der Pflegevereinbarung und der fachärztlichen Stellungnahme von Dr. römisch 40 nachvollziehbar erkennen lässt, dass die BF weder körperlich oder psychisch in der Lage gewesen wäre und auch nicht war, ihre Mutter unter erheblicher Beanspruchung ihrer Arbeitskraft zu pflegen und folglich die gänzliche Pflege der Mutter der BF durch die Pflegekräfte abgenommen wurde.

Es war daher spruchgemäß zu entscheiden.

3.3. Entfall der mündlichen Verhandlung:

Gemäß § 24 Abs. 1 VwGVG hat das Verwaltungsgericht auf Antrag oder, wenn es dies für erforderlich hält, von Amts wegen eine öffentliche mündliche Verhandlung durchzuführen. Gemäß Paragraph 24, Absatz eins, VwGVG hat das Verwaltungsgericht auf Antrag oder, wenn es dies für erforderlich hält, von Amts wegen eine öffentliche mündliche Verhandlung durchzuführen.

Gemäß § 24 Abs. 3 1. Satz VwGVG hat der Beschwerdeführer die Durchführung einer Verhandlung in der Beschwerde oder im Vorlageantrag zu beantragen. Gemäß Paragraph 24, Absatz 3, 1. Satz VwGVG hat der Beschwerdeführer die Durchführung einer Verhandlung in der Beschwerde oder im Vorlageantrag zu beantragen.

Die BF hat einen solchen Antrag auf mündliche Verhandlung nicht gestellt. Zwar wird das Unterlassen der Antragstellung im Fall unvertretener oder rechtsunkundiger Parteien nicht als (schlüssiger) Verzicht gewertet (vgl. VwGH vom 14.06.2012, 2011/10/0177), das Bundesverwaltungsgericht erachtete die Durchführung einer mündlichen Verhandlung von Amts wegen jedoch gemäß § 24 Abs. 1 VwGVG nicht für erforderlich. Weder kann dem Grundsatz der materiellen Wahrheit und der Wahrung des Parteiengehörs im vorliegenden Fall durch eine mündliche Verhandlung besser und effizienter entsprochen werden, noch erscheint eine mündliche Verhandlung im Lichte des Art. 6 EMRK und Art. 47 GRC geboten (vgl. mwN Fister/Fuchs/Sachs, Das neue Verwaltungsgerichtsverfahren [2013], Anm. 5 zu § 24 VwGVG). Die BF hat einen solchen Antrag auf mündliche Verhandlung nicht gestellt. Zwar wird das Unterlassen der Antragstellung im Fall unvertretener oder rechtsunkundiger Parteien nicht als (schlüssiger) Verzicht gewertet (vergleiche VwGH vom 14.06.2012, 2011/10/0177), das Bundesverwaltungsgericht erachtete die Durchführung einer mündlichen Verhandlung von Amts wegen jedoch gemäß Paragraph 24, Absatz eins, VwGVG nicht für erforderlich. Weder kann dem Grundsatz der materiellen Wahrheit und der Wahrung des Parteiengehörs im vorliegenden Fall durch eine mündliche Verhandlung besser und effizienter entsprochen werden, noch erscheint eine mündliche Verhandlung im Lichte des Artikel 6, EMRK und Artikel 47, GRC geboten (vergleiche mwN Fister/Fuchs/Sachs, Das neue Verwaltungsgerichtsverfahren [2013], Anmerkung 5 zu Paragraph 24, VwGVG).

Der Sachverhalt erschien zur Beurteilung der Rechtmäßigkeit des Bescheides aus der Aktenlage in Verbindung mit der Beschwerde hinreichend geklärt, weil er in einem ordnungsgemäßen Ermittlungsverfahren durch die Pensionsversicherungsanstalt festgestellt wurde und den Sachverhaltsfeststellungen in der Beschwerde nicht entgegen getreten wurde.

Zu Spruchpunkt B) Zulässigkeit 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 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. Die Revision ist gemäß Artikel 133, Absatz 4, B-VG 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 gegenständlichen Fall liegt der Entscheidung zu Spruchpunkt A) die Auslegung des unbestimmten Gesetzesbegriffes "erhebliche Beanspruchung der Arbeitskraft" zu Grunde. Obwohl das Bundesverwaltungsgericht zu dem Ergebnis kommt, dass keine erhebliche Beanspruchung der Arbeitskraft bei Inanspruchnahme einer pflegerischen Leistung im zeitlichen Ausmaß von 24 Stunden täglich vorliegt, verkennt das Gericht nicht, dass es zur Auslegung dieses Gesetzesbegriffes an einer Rechtsprechung des Verwaltungsgerichtshofes fehlt. Aus diesem Grund scheint es geboten, die Revision zuzulassen.

Schlagworte

Arbeitskraft, Pensionsversicherung, Pflege, Revision zulässig, Selbstversicherung

European Case Law Identifier (ECLI)

ECLI:AT:BVWG:2015:W151.2009830.1.00

Zuletzt aktualisiert am

20.04.2015

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

© 2026 JUSLINE

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

www.jusline.at