

TE Bvwg Erkenntnis 2015/3/20 L510 2008438-1

JUSLINE Entscheidung

🕒 Veröffentlicht am 20.03.2015

Entscheidungsdatum

20.03.2015

Norm

ASVG §410

B-VG Art.133 Abs4

VwGVG §28 Abs1

VwGVG §28 Abs2

1. ASVG § 410 heute
2. ASVG § 410 gültig ab 01.01.2014 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 87/2013
3. ASVG § 410 gültig von 01.01.2005 bis 31.12.2013 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 142/2004
4. ASVG § 410 gültig von 01.08.1998 bis 31.12.2004 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 138/1998
5. ASVG § 410 gültig von 01.01.1973 bis 31.07.1998 zuletzt geändert durch BGBl. Nr. 31/1973
1. B-VG Art. 133 heute
2. B-VG Art. 133 gültig von 01.01.2019 bis 24.05.2018 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 138/2017
3. B-VG Art. 133 gültig ab 01.01.2019 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 22/2018
4. B-VG Art. 133 gültig von 25.05.2018 bis 31.12.2018 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 22/2018
5. B-VG Art. 133 gültig von 01.08.2014 bis 24.05.2018 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 164/2013
6. B-VG Art. 133 gültig von 01.01.2014 bis 31.07.2014 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 51/2012
7. B-VG Art. 133 gültig von 01.01.2004 bis 31.12.2013 zuletzt geändert durch BGBl. I Nr. 100/2003
8. B-VG Art. 133 gültig von 01.01.1975 bis 31.12.2003 zuletzt geändert durch BGBl. Nr. 444/1974
9. B-VG Art. 133 gültig von 25.12.1946 bis 31.12.1974 zuletzt geändert durch BGBl. Nr. 211/1946
10. B-VG Art. 133 gültig von 19.12.1945 bis 24.12.1946 zuletzt geändert durch StGBI. Nr. 4/1945
11. B-VG Art. 133 gültig von 03.01.1930 bis 30.06.1934
1. 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
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

IM NAMEN DER REPUBLIK!

Das Bundesverwaltungsgericht hat durch den Richter Mag. INDERLIETH als Einzelrichter über die Beschwerde des XXXX, vertreten durch die ZAUNER & MÜHLBÖCK RECHTSANWÄLTE KG, gegen den Bescheid der Oberösterreichischen Gebietskrankenkasse vom 04.03.2014, Versicherungsnummer XXXX, GZ.: XXXX, zu Recht erkannt: Das Bundesverwaltungsgericht hat durch den Richter Mag. INDERLIETH als Einzelrichter über die Beschwerde des römisch 40, vertreten durch die ZAUNER & MÜHLBÖCK RECHTSANWÄLTE KG, gegen den Bescheid der Oberösterreichischen Gebietskrankenkasse vom 04.03.2014, Versicherungsnummer römisch 40, GZ.: römisch 40, zu Recht erkannt:

A)

Die Beschwerde wird gemäß § 28 Abs 1 und 2 VwGVG i.d.g.F. als unbegründet abgewiesen. Die Beschwerde wird gemäß Paragraph 28, Absatz eins und 2 VwGVG i.d.g.F. 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. Mit Schriftsatz der rechtsfreundlichen Vertretung vom 05.11.2013 stellte diese für die beschwerdeführende Partei (folgend kurz "bP"), XXXX, bei der Oberösterreichischen Gebietskrankenkasse (im Folgenden auch kurz bezeichnet als "GKK") die Anträge, die GKK möge feststellen, 1. Mit Schriftsatz der rechtsfreundlichen Vertretung vom 05.11.2013 stellte diese für die beschwerdeführende Partei (folgend kurz "bP"), römisch 40, bei der Oberösterreichischen Gebietskrankenkasse (im Folgenden auch kurz bezeichnet als "GKK") die Anträge, die GKK möge feststellen,

1. dass der Antragsteller seit 28.01.2013 gemäß § 6 Abs. 2 Z 4 Arbeitslosenversicherungsgesetz (selbst) kranken- und pensionsversichert sei, sowie 1. dass der Antragsteller seit 28.01.2013 gemäß Paragraph 6, Absatz 2, Ziffer 4, Arbeitslosenversicherungsgesetz (selbst) kranken- und pensionsversichert sei, sowie

2. dass der Antragsteller vom 03.10.1983 bis 30.09.1985 in der Kranken-, Unfall- und Pensionsversicherung versichert war.

Begründend wurde dazu ausgeführt, der Antragsteller sei unselbständig berufstätig bzw. sei zuletzt unselbständig berufstätig gewesen. Im Jahr 2012 habe der Antragsteller Arbeitslosengeld bezogen, und zwar bis einschließlich November 2012. Im Anschluss daran wäre für den Antragsteller Notstandshilfe angefallen. Ausschließlich aufgrund des Einkommens der Partnerin des Antragstellers habe Letzterer jedoch keine Notstandshilfe bezogen. Als Beweis wurden vorzulegende Unterlagen des AMS OÖ angeboten.

Abgesehen von mehreren krankenstandsbedingten Unterbrechungen beziehe der Antragsteller zumindest seit 28.01.2013 (formell) Notstandshilfe, die jedoch auf Grund der Anrechnung des Einkommens seiner Ehepartnerin nicht anfalle. Gemäß § 6 Abs. 2 Z 4 Arbeitslosenversicherungsgesetz werde für derartige Personen Kranken- und Pensionsversicherung gewährt. Dementsprechend sei der Antragsteller zumindest seit 28.01.2013 durchgehend pensions- und krankenversichert. Abgesehen von mehreren krankenstandsbedingten Unterbrechungen beziehe der Antragsteller zumindest seit 28.01.2013 (formell) Notstandshilfe, die jedoch auf Grund der Anrechnung des Einkommens seiner Ehepartnerin nicht anfalle. Gemäß Paragraph 6, Absatz 2, Ziffer 4, Arbeitslosenversicherungsgesetz werde für derartige Personen Kranken- und Pensionsversicherung gewährt. Dementsprechend sei der Antragsteller zumindest seit 28.01.2013 durchgehend pensions- und krankenversichert.

Aus den Krankenbehandlungsunterlagen, die der Einschreiter zuletzt auf Grund diverser Krankenbehandlungen eingesehen habe, sei ersichtlich, dass er (nur) als "mitversichert" bei seiner Ehegattin geführt werde. Dies sei unzutreffend. Mehrere Urgezen des Einschreiters sowie auch die Bemühungen des AMS hätten nichts gefruchtet; dessen ungeachtet sei der Einschreiter bei der OÖ GKK "falsch" erfasst, nämlich als "Mitversicherter" seiner Ehegattin.

Interessanterweise habe die OÖ GKK ihrerseits mit dem seinerzeitigen Schreiben vom 27.05.2013 mitgeteilt, dass der Antragsteller gemäß § 34 Abs. 1 Arbeitslosenversicherungsgesetz durch das AMS zur Krankenversicherung gemeldet sei. Interessanterweise habe die OÖ GKK ihrerseits mit dem seinerzeitigen Schreiben vom 27.05.2013 mitgeteilt, dass

der Antragsteller gemäß Paragraph 34, Absatz eins, Arbeitslosenversicherungsgesetz durch das AMS zur Krankenversicherung gemeldet sei.

Gemäß dem von der OÖ GKK zuletzt ausgestellten Versicherungsdatenauszug sei der Antragsteller vom 04.07. bis 02.10.1983 und ab 26.09.1985 im Arbeitslosengeldbezug gestanden. Für den dazwischen liegenden Zeitraum (Oktober 1983 bis September 1985) würden keinerlei Versicherungszeiten aufscheinen. Dies sei unrichtig. Im angeführten Zeitraum habe der Antragsteller über das Bundessozialamt eine Umschulungsmaßnahme vorgenommen. Vom Bundessozialamt sei der Antragsteller auch am 07.11.1983 zur Sozialversicherung angemeldet worden, und zwar beginnend mit 03.10.1983. Diese Umschulungsmaßnahme habe bis September 1985 angedauert. Für den gesamten Zeitraum dieser Umschulung habe das Bundessozialamt auch entsprechende Beiträge an die GKK entrichtet (Beweis: Anmeldung zur Sozialversicherung per 07.11.1983, Akt Ob 410-450571-008 des Bundessozialamtes).

2. Mit Schreiben vom 05.11.2013 teilte die GKK der bP im Wege der rechtsfreundlichen Vertretung mit, dass die unter Punkt 2 des Antrages vom 05.11.2013 angeführte Beschäftigung im Zeitraum von 03.10.1983 bis 30.09.1985 bereits nacherfasst worden sei und als Pflichtversicherungszeit in der Kranken-, Unfall- und Pensionsversicherung aufscheine.

Zu den unter Punkt 1 angeführten Versicherungszeiten ab 28.01.2013 sei von der Pensionsversicherungsanstalt mitgeteilt worden, dass die Zeiten des Notstandshilfebezuges des BF mit der Qualifikation 13 korrekt als Versicherungszeiten gespeichert worden seien, lediglich die Benennung des Zeitraumes als "Ersatzzeit" nicht richtig sei. Eine Korrektur der Benennung sei nach telefonischer Rücksprache mit dem Hauptverband der österreichischen Sozialversicherungsträger zugesichert worden.

Ein eigener Versicherungsschutz in der Krankenversicherung während des Bezuges der Notstandshilfe liege für den BF jedoch nur im Zeitraum von 28.01.2013 bis 04.07.2013 vor, wobei dieser Zeitraum von 26.05.2013 bis 30.06.2013 vorerst durch Arbeitsunfähigkeit und nachfolgend durch Nichteinhalten der Meldefristen durch das Arbeitsmarktservice (lt. telef. RSP mit dem AMS) unterbrochen worden sei und daher für diesen Unterbrechungszeitraum kein eigener Versicherungsschutz bestehe. Nach dem 04.07.2013 scheine beim Arbeitsmarktservice kein Bezug einer Notstandshilfe für den BF auf.

3. Mit Schriftsatz vom 17.01.2014 nahm die bP durch ihren ausgewiesenen Vertreter dazu Stellung und führte aus, es sei richtig, dass für den Zeitraum 03.10.1983 bis 25.09.1985 (nunmehr) offenbar eine Nacherfassung erfolgt sei und diese als Zeiten der Pflichtversicherung in der Kranken-, Unfall- und Pensionsversicherung erfasst worden seien.

Ob und welche (internen) "Mitteilungen" von der PVA gegenüber der GKK gemacht worden seien, sei für den gegenständlichen Antrag irrelevant. Der Vollständigkeit halber sei angemerkt, dass derartige Mitteilungen einerseits für den Einschreiter nicht dokumentiert nachvollziehbar seien und andererseits auch keinerlei rechtlich bindende Auswirkung habe.

Unrichtig sei, dass der (formelle) Bezug von Notstandshilfe durch den Antragsteller nach 28.01.2013 zu irgendeinem Zeitpunkt (berechtigt) unterbrochen gewesen wäre. Unverständlich sei für den Antragsteller auch, dass er ab 04.07.2013 beim AMS nicht mehr als Notstandshilfebezieher aufscheine.

Hintergrund dafür könnte möglicherweise sein, dass der Antragsteller im Zeitraum seit Jänner 2013 mehrmals, bzw. seit 23.05.2013 bis dato durchgehend ärztlich krankgeschrieben worden sei. Diese Krankmeldungen seien von der GKK zu Unrecht nicht "akzeptiert" worden, wie dies unter anderem mit Schreiben vom 27.05.2013 mitgeteilt worden sei. Es könne - für den gegenständlichen Antrag - dahingestellt bleiben, ob die darin enthaltene Rechtsansicht zutreffend sei, dass es den Versicherungsfall der Arbeitsunfähigkeit infolge Krankheit nicht gebe. Faktum sei, dass der Einschreiter grundsätzlich arbeitssuchend gemeldet gewesen sei und dementsprechend bis 28.01.2013 Arbeitslosengeld bezogen habe. Daran anschließend hätte er Notstandshilfe bezogen, wenn nicht das Einkommen seiner Ehegattin dafür zu hoch gewesen wäre. Auch in diesem Zeitraum sei der Einschreiter jedoch als arbeitssuchend gemeldet gewesen. Lediglich aufgrund seiner krankheitsbedingten "Arbeitsunfähigkeit" sei der Einschreiter in weiterer Folge mehrmals (mit Unterbrechungen) sowie in weiterer Folge seit 23.05.2013 durchgehend nicht "vermittelbar". Dies ergebe sich insbesondere aus den nachfolgend angeführten und auch beigelegten ärztlichen Bestätigungen.

Aus dieser Auflistung ergebe sich, dass der Antragsteller unter anderem am 02.07.2013 für den Zeitraum bis 07.07.2013 wieder krank gemeldet worden sei. Dies sei möglicherweise Anlass für das AMS für die Annahme, dass der Antragsteller nicht "arbeitssuchend" sei. Dies sei jedoch unzutreffend. Jedenfalls habe eine allfällige bloß interne

"Eliminierung" des Antragstellers durch das AMS per 04.07.2013 keinen formellen Hintergrund, keinesfalls aber habe dies eine rechtliche Auswirkung auf den Kranken- und Pensionsversicherungsschutz des Antragstellers gemäß § 34 Arbeitslosenversicherungsgesetz. Aus dieser Auflistung ergebe sich, dass der Antragsteller unter anderem am 02.07.2013 für den Zeitraum bis 07.07.2013 wieder krank gemeldet worden sei. Dies sei möglicherweise Anlass für das AMS für die Annahme, dass der Antragsteller nicht "arbeitssuchend" sei. Dies sei jedoch unzutreffend. Jedenfalls habe eine allfällige bloß interne "Eliminierung" des Antragstellers durch das AMS per 04.07.2013 keinen formellen Hintergrund, keinesfalls aber habe dies eine rechtliche Auswirkung auf den Kranken- und Pensionsversicherungsschutz des Antragstellers gemäß Paragraph 34, Arbeitslosenversicherungsgesetz.

Der Antrag werde daher vollinhaltlich aufrechterhalten und eine bescheidmäßige Erledigung verlangt.

Der Stellungnahme waren die bezeichneten ärztlichen Bestätigungen (12 Stück) in Kopie angeschlossen.

4. Mit Schreiben der OÖ GKK vom 05.02.2014 erfolgte die Weiterleitung des Antrags vom 17.01.2014 an das Arbeitsmarktservice Linz. Der Antrag des BF auf Feststellung der Kranken- und Pensionsversicherung werde gemäß § 34 AIVG zuständigkeitshalber weitergeleitet, da diese Ansprüche vom Anspruch auf Notstandshilfebezug abhängig seien. 4. Mit Schreiben der OÖ GKK vom 05.02.2014 erfolgte die Weiterleitung des Antrags vom 17.01.2014 an das Arbeitsmarktservice Linz. Der Antrag des BF auf Feststellung der Kranken- und Pensionsversicherung werde gemäß Paragraph 34, AIVG zuständigkeitshalber weitergeleitet, da diese Ansprüche vom Anspruch auf Notstandshilfebezug abhängig seien.

Dem Antrag auf Nacherfassung der Versicherungszeit in der Zeit vom 03.10.1983 bis 30.09.1985 sei, wie der Antragsteller unter Punkt 1 selbst ausführe, vollinhaltlich entsprochen worden.

Eine Kopie dieses Schreibens erging an die anwaltliche Vertretung der bP.

5. Mit Schriftsatz vom 12.02.2014 erfolgte eine weitere Stellungnahme der bP.

Auf Grund der Generalklausel des § 355 ASVG seien alle nicht gemäß § 354 ASVG als Leistungssachen geltenden Angelegenheiten "Verwaltungssachen". Hierzu gehörten insbesondere die Feststellung der Versicherungspflicht, der Versicherungsberechtigung, sowie des Beginns und Endes der Versicherung. Zu den Leistungssachen gehörten gemäß § 354 Z 1 ASVG insbesondere nicht die Feststellung der Versicherungszugehörigkeit, der Versicherungszuständigkeit, der Leistungszugehörigkeit oder der Leistungszuständigkeit. Ebenso handle es sich bei der gegenständlichen Frage, ob und inwieweit eine bestimmte "Tätigkeit" eine Sozialversicherungspflicht auslöse, um eine Verwaltungssache. Dies ergebe sich insbesondere aus § 355 Z 1. Auf Grund der Generalklausel des Paragraph 355, ASVG seien alle nicht gemäß Paragraph 354, ASVG als Leistungssachen geltenden Angelegenheiten "Verwaltungssachen". Hierzu gehörten insbesondere die Feststellung der Versicherungspflicht, der Versicherungsberechtigung, sowie des Beginns und Endes der Versicherung. Zu den Leistungssachen gehörten gemäß Paragraph 354, Ziffer eins, ASVG insbesondere nicht die Feststellung der Versicherungszugehörigkeit, der Versicherungszuständigkeit, der Leistungszugehörigkeit oder der Leistungszuständigkeit. Ebenso handle es sich bei der gegenständlichen Frage, ob und inwieweit eine bestimmte "Tätigkeit" eine Sozialversicherungspflicht auslöse, um eine Verwaltungssache. Dies ergebe sich insbesondere aus Paragraph 355, Ziffer eins

ASVG.

Die Versicherungsträger seien gemäß § 409 ASVG im Rahmen ihrer örtlichen und sachlichen Zuständigkeit zur Behandlung der Verwaltungssachen berufen. Zur Behandlung der Verwaltungssachen, welche die Versicherungspflicht, sowie den Beginn und das Ende der Versicherung betreffen, sei der Träger der Krankenversicherung berufen. Für den Antragsteller sei örtlich die OÖ GKK zuständig, sodass diese auch zur Erledigung des gegenständlichen Antrages zuständig sei. Gemäß § 410 Abs. 1 Z 1 ASVG habe der Versicherungsträger insbesondere dann einen Bescheid zu erlassen, wenn er den Versicherungspflichtigen bzw. Versicherungsberechtigten mit einem anderen Tag in die Versicherung aufnimmt oder aus ihr ausscheidet, als in der Meldung angegeben sei. Die Versicherungsträger seien gemäß Paragraph 409, ASVG im Rahmen ihrer örtlichen und sachlichen Zuständigkeit zur Behandlung der Verwaltungssachen berufen. Zur Behandlung der Verwaltungssachen, welche die Versicherungspflicht, sowie den Beginn und das Ende der Versicherung betreffen, sei der Träger der Krankenversicherung berufen. Für den Antragsteller sei örtlich die OÖ GKK zuständig, sodass diese auch zur Erledigung des gegenständlichen Antrages

zuständig sei. Gemäß Paragraph 410, Absatz eins, Ziffer eins, ASVG habe der Versicherungsträger insbesondere dann einen Bescheid zu erlassen, wenn er den Versicherungspflichtigen bzw. Versicherungsberechtigten mit einem anderen Tag in die Versicherung aufnimmt oder aus ihr ausscheidet, als in der Meldung angegeben sei.

Aus den zitierten gesetzlichen Bestimmungen ergebe sich eindeutig die Zuständigkeit der OÖ GKK zur Entscheidung über den Antrag des Einschreiters vom 05.11.2013. Im Übrigen wäre eine "Weiterleitung" an das AMS, wie im Schreiben der OÖ GKK vom 05.02.2014 dargetan, in keiner Weise gesetzmäßig!

Es werde daher nochmals ausdrücklich die Erlassung eines entsprechenden Feststellungsbescheides durch die OÖ GKK begehrt.

6. Mit Bescheid der belangten Behörde vom 04.03.2014 wurde der Antrag der bP vom 05.11.2013 auf Feststellung, dass er seit 28.01.2013 gemäß § 6 Abs. 2 Z 4 Arbeitslosenversicherungsgesetz 1977 Anspruch auf Kranken- und Pensionsversicherung habe, wegen Unzuständigkeit zurückgewiesen. Mit Bescheid der belangten Behörde vom 04.03.2014 wurde der Antrag der bP vom 05.11.2013 auf Feststellung, dass er seit 28.01.2013 gemäß Paragraph 6, Absatz 2, Ziffer 4, Arbeitslosenversicherungsgesetz 1977 Anspruch auf Kranken- und Pensionsversicherung habe, wegen Unzuständigkeit zurückgewiesen.

Rechtsgrundlagen: § 56 Abs. 1 AIVG, § 34 iVm §§ 46, 47 AIVG
Rechtsgrundlagen: Paragraph 56, Absatz eins, AIVG, Paragraph 34, in Verbindung mit Paragraphen 46, 47, AIVG.

Nach Zitierung des § 56 Abs. 1 AIVG wurde ausgeführt, dass für die Beurteilung, ob nur wegen der Anrechnung des Einkommens des Partners oder der Partnerin oder aus anderen Gründen keine Notstandshilfe gewährt werde und damit auch kein eigener Anspruch auf Kranken- und Pensionsversicherung bestehe, die regionale Geschäftsstelle des Arbeitsmarktservice und nicht die Gebietskrankenkasse zuständig sei. Nach Zitierung des Paragraph 56, Absatz eins, AIVG wurde ausgeführt, dass für die Beurteilung, ob nur wegen der Anrechnung des Einkommens des Partners oder der Partnerin oder aus anderen Gründen keine Notstandshilfe gewährt werde und damit auch kein eigener Anspruch auf Kranken- und Pensionsversicherung bestehe, die regionale Geschäftsstelle des Arbeitsmarktservice und nicht die Gebietskrankenkasse zuständig sei.

Nach Zitierung des § 34 AIVG, § 46 Abs. 1 erster Satz AIVG und § 47 Abs. 1 AIVG wurde ausgeführt, dass § 34 Abs. 1 normiere, dass an die Stelle des Arbeitslosengeldes der Anspruch auf Kranken- und Pensionsversicherung trete und verweise auf andere Bestimmungen des AIVG (§ 7, mit Ausnahme des Abs. 1 Z 2 und 3, sowie die §§ 8 bis 13, 16, 17, 22, 24, 46, 47, 49 und 50), aus denen sich ganz klar die Zuständigkeit des Arbeitsmarktservice ergebe. Nach Zitierung des Paragraph 34, AIVG, Paragraph 46, Absatz eins, erster Satz AIVG und Paragraph 47, Absatz eins, AIVG wurde ausgeführt, dass Paragraph 34, Absatz eins, normiere, dass an die Stelle des Arbeitslosengeldes der Anspruch auf Kranken- und Pensionsversicherung trete und verweise auf andere Bestimmungen des AIVG (Paragraph 7, mit Ausnahme des Absatz eins, Ziffer 2 und 3, sowie die Paragraphen 8 bis 13, 16, 17, 22, 24, 46, 47, 49 und 50), aus denen sich ganz klar die Zuständigkeit des Arbeitsmarktservice ergebe.

Daher sei beispielsweise nicht nur der Anspruch auf Arbeitslosengeld nach § 46 Abs. 1 erster Satz AIVG, sondern auch der Anspruch auf Kranken- und Pensionsversicherung bei der zuständigen regionalen Geschäftsstelle des Arbeitsmarktservice geltend zu machen. Auch nach § 47 Abs. 1 zweiter Satz AIVG, sei daher, wenn der Anspruch auf Kranken- und Pensionsversicherung nicht anerkannt werde, darüber ein Bescheid vom Arbeitsmarktservice auszustellen. Daher sei beispielsweise nicht nur der Anspruch auf Arbeitslosengeld nach Paragraph 46, Absatz eins, erster Satz AIVG, sondern auch der Anspruch auf Kranken- und Pensionsversicherung bei der zuständigen regionalen Geschäftsstelle des Arbeitsmarktservice geltend zu machen. Auch nach Paragraph 47, Absatz eins, zweiter Satz AIVG, sei daher, wenn der Anspruch auf Kranken- und Pensionsversicherung nicht anerkannt werde, darüber ein Bescheid vom Arbeitsmarktservice auszustellen.

7. Gegen diesen Bescheid richtet sich die Beschwerde vom 03.04.2014; der Bescheid sei seinem gesamten Inhalt nach rechtswidrig.

Im Rahmen der Beschwerdegründe wurde ausgeführt, dass der Einschreiter am 05.11.2013 den Antrag gestellt habe, die OÖ Gebietskrankenkasse möge feststellen, dass der Antragsteller seit 28.01.2013 gemäß § 6 Abs. 2 Z 4 Arbeitslosenversicherungsgesetz (selbst) kranken- und pensionsversichert sei, sowie dass der Antragsteller vom 03.10.1983 bis 30.09.1985 in der Kranken-, Unfall- und Pensionsversicherung versichert gewesen sei. Letzteres sei

zwischenzeitig veranlasst worden, wenngleich darüber nicht abgesprochen worden sei. Im Rahmen der Beschwerdegründe wurde ausgeführt, dass der Einschreiter am 05.11.2013 den Antrag gestellt habe, die OÖ Gebietskrankenkasse möge feststellen, dass der Antragsteller seit 28.01.2013 gemäß Paragraph 6, Absatz 2, Ziffer 4, Arbeitslosenversicherungsgesetz (selbst) kranken- und pensionsversichert sei, sowie dass der Antragsteller vom 03.10.1983 bis 30.09.1985 in der Kranken-, Unfall- und Pensionsversicherung versichert gewesen sei. Letzteres sei zwischenzeitig veranlasst worden, wenngleich darüber nicht abgesprochen worden sei.

Der Einschreiter beziehe (formell) Notstandshilfe, die jedoch aufgrund der Anrechnung des Einkommens seiner Frau nicht zur Auszahlung komme. Mit Schreiben der OÖGKK vom 10.12.2013 sei dem Einschreiter mitgeteilt worden, dass für Zeiträume der Arbeitsunfähigkeit und Nichteinhaltung von Meldefristen der eigene Versicherungsschutz unterbrochen worden sei und für diesen Unterbrechungszeitraum kein eigener Versicherungsschutz bestehe. Hierauf habe der Einschreiter den Antrag auf bescheidmäßige Erledigung gestellt, woraufhin der verfahrensgegenständliche Zurückweisungsbescheid ergangen sei. Die Begründung - soweit nachvollziehbar - sei, dass § 34 AVG in der Zusammenschau mit anderen Bestimmungen die Zuständigkeit der regionalen Geschäftsstelle des AMS normiere. Daher sei der Anspruch auf Kranken- und Pensionsversicherung bei der regionalen Geschäftsstelle des AMS geltend zu machen. Der Einschreiter beziehe (formell) Notstandshilfe, die jedoch aufgrund der Anrechnung des Einkommens seiner Frau nicht zur Auszahlung komme. Mit Schreiben der OÖGKK vom 10.12.2013 sei dem Einschreiter mitgeteilt worden, dass für Zeiträume der Arbeitsunfähigkeit und Nichteinhaltung von Meldefristen der eigene Versicherungsschutz unterbrochen worden sei und für diesen Unterbrechungszeitraum kein eigener Versicherungsschutz bestehe. Hierauf habe der Einschreiter den Antrag auf bescheidmäßige Erledigung gestellt, woraufhin der verfahrensgegenständliche Zurückweisungsbescheid ergangen sei. Die Begründung - soweit nachvollziehbar - sei, dass Paragraph 34, AVG in der Zusammenschau mit anderen Bestimmungen die Zuständigkeit der regionalen Geschäftsstelle des AMS normiere. Daher sei der Anspruch auf Kranken- und Pensionsversicherung bei der regionalen Geschäftsstelle des AMS geltend zu machen.

Tatsächlich bestimme der angezogene § 34 (1) AVG, dass jene Personen, die ausschließlich wegen der Berücksichtigung des Einkommens des Ehegatten, der Ehegattin, des eingetragenen Partners, der eingetragenen Partnerin, des Lebensgefährten oder der Lebensgefährtin mangels Notlage keinen Anspruch auf Notstandshilfe hätten, für die Dauer der Erfüllung der übrigen Voraussetzungen für den Bezug von Notstandshilfe Anspruch auf Kranken- und Pensionsversicherung wie während des Bezuges von Notstandshilfe hätten. Selbst wenn der Anspruch auf Kranken- und Pensionsversicherung bei der regionalen Geschäftsstelle des AMS geltend zu machen sei, habe sich der Antrag des Einschreiters auf die Feststellung des Bestehens oder Nichtbestehens eines Versicherungsverhältnisses bezogen, wobei es sich um unterschiedliche Verfahrensgegenstände handle. Tatsächlich bestimme der angezogene Paragraph 34, (1) AVG, dass jene Personen, die ausschließlich wegen der Berücksichtigung des Einkommens des Ehegatten, der Ehegattin, des eingetragenen Partners, der eingetragenen Partnerin, des Lebensgefährten oder der Lebensgefährtin mangels Notlage keinen Anspruch auf Notstandshilfe hätten, für die Dauer der Erfüllung der übrigen Voraussetzungen für den Bezug von Notstandshilfe Anspruch auf Kranken- und Pensionsversicherung wie während des Bezuges von Notstandshilfe hätten. Selbst wenn der Anspruch auf Kranken- und Pensionsversicherung bei der regionalen Geschäftsstelle des AMS geltend zu machen sei, habe sich der Antrag des Einschreiters auf die Feststellung des Bestehens oder Nichtbestehens eines Versicherungsverhältnisses bezogen, wobei es sich um unterschiedliche Verfahrensgegenstände handle.

§ 355 ASVG bestimme entgegen der Rechtsauffassung der belangten Behörde, dass alle nicht gemäß § 354 als Leistungssachen geltenden Angelegenheiten, für die nach § 352 die Bestimmungen dieses Teiles gelten, Verwaltungssachen seien, dazu zählten insbesondere die Feststellung der Versicherungspflicht, der Versicherungsberechtigung sowie des Beginnes und Endes der Versicherung, Feststellung der Versicherungszugehörigkeit und -zuständigkeit, in der Pensionsversicherung auch der Leistungszugehörigkeit und -zuständigkeit. Nochmals sei festgehalten, dass der Einschreiter nicht die Feststellung eines Leistungsanspruchs begehrte, sondern die Feststellung des Umstands, dass er für einen bestimmten Zeitraum versichert gewesen sei. Paragraph 355, ASVG bestimme entgegen der Rechtsauffassung der belangten Behörde, dass alle nicht gemäß Paragraph 354, als Leistungssachen geltenden Angelegenheiten, für die nach Paragraph 352, die Bestimmungen dieses Teiles gelten, Verwaltungssachen seien, dazu zählten insbesondere die Feststellung der Versicherungspflicht, der Versicherungsberechtigung sowie des Beginnes und Endes der Versicherung, Feststellung der

Versicherungszugehörigkeit und -zuständigkeit, in der Pensionsversicherung auch der Leistungszugehörigkeit und -zuständigkeit. Nochmals sei festgehalten, dass der Einschreiter nicht die Feststellung eines Leistungsanspruchs begehrte, sondern die Feststellung des Umstands, dass er für einen bestimmten Zeitraum versichert gewesen sei.

Auch bestimme § 32 Abs. 3 AIVG unmissverständlich, dass zuständig für die Durchführung der Versicherung entsprechend der Meldung des Arbeitsmarktservice der auf Grund des Leistungsbezuges zuständige Kranken- bzw. Pensionsversicherungsträger sei. Dementsprechend sei die OÖGKK auch für die Behandlung des vom Einschreiter gestellten Antrages auf Feststellung, dass der Antragsteller seit 28.01.2013 gemäß § 6 Abs. 2 Z 4 Arbeitslosenversicherungsgesetz (selbst) kranken- und pensionsversichert sei, ausschließlich zuständig. Auch bestimme Paragraph 32, Absatz 3, AIVG unmissverständlich, dass zuständig für die Durchführung der Versicherung entsprechend der Meldung des Arbeitsmarktservice der auf Grund des Leistungsbezuges zuständige Kranken- bzw. Pensionsversicherungsträger sei. Dementsprechend sei die OÖGKK auch für die Behandlung des vom Einschreiter gestellten Antrages auf Feststellung, dass der Antragsteller seit 28.01.2013 gemäß Paragraph 6, Absatz 2, Ziffer 4, Arbeitslosenversicherungsgesetz (selbst) kranken- und pensionsversichert sei, ausschließlich zuständig.

8. Mit Schreiben der GKK vom 27.05.2014 erfolgte die Beschwerdevorlage samt den zugehörigen Verwaltungsakten und einer zusammenfassenden Stellungnahme.

Im Rahmen der rechtlichen Beurteilung führte die GKK aus, der Beschwerdeführer führe selbst aus, dass die Kranken- und Pensionsversicherungsträger nur für die Durchführung zuständig seien. Die Träger hätten daher entsprechend der Meldung des AMS die Versicherung durchzuführen, nicht aber diese festzustellen, da das Bestehen der Kranken- und Pensionsversicherung an den Anspruch auf Notstandshilfe anknüpfe.

Artikel II des AIVG normiere die Leistungen aus der Arbeitslosenversicherung. Leistungen nach diesem Artikel würden als Geldleistungen und als Versicherungen gewährt. Nach § 6 Abs. 2 Z 4 AIVG würden als Versicherungen (Leistungen) aus der Arbeitslosenversicherung die Krankenversicherung und Pensionsversicherung für Personen, die ausschließlich wegen der Anrechnung des Einkommens des Partners oder der Partnerin keine Notstandshilfe erhalten, gewährt. Die Beurteilung der Voraussetzungen des Anspruchs auf Notstandshilfe (nicht nur wegen des Partnereinkommens, sondern wegen der übrigen Voraussetzungen) und die Entscheidung darüber fällt in die Zuständigkeit des AMS. Nach § 56 AIVG entscheidet über Leistungen aus der Arbeitslosenversicherung die regionale Geschäftsstelle. Erst dann, wenn das AMS über die Versicherung (als Leistung aus der Arbeitslosenversicherung) entschieden habe, sei diese durch den Krankenversicherungsträger durchzuführen, aber nicht unabhängig davon festzustellen. Artikel römisch zwei des AIVG normiere die Leistungen aus der Arbeitslosenversicherung. Leistungen nach diesem Artikel würden als Geldleistungen und als Versicherungen gewährt. Nach Paragraph 6, Absatz 2, Ziffer 4, AIVG würden als Versicherungen (Leistungen) aus der Arbeitslosenversicherung die Krankenversicherung und Pensionsversicherung für Personen, die ausschließlich wegen der Anrechnung des Einkommens des Partners oder der Partnerin keine Notstandshilfe erhalten, gewährt. Die Beurteilung der Voraussetzungen des Anspruchs auf Notstandshilfe (nicht nur wegen des Partnereinkommens, sondern wegen der übrigen Voraussetzungen) und die Entscheidung darüber fällt in die Zuständigkeit des AMS. Nach Paragraph 56, AIVG entscheidet über Leistungen aus der Arbeitslosenversicherung die regionale Geschäftsstelle. Erst dann, wenn das AMS über die Versicherung (als Leistung aus der Arbeitslosenversicherung) entschieden habe, sei diese durch den Krankenversicherungsträger durchzuführen, aber nicht unabhängig davon festzustellen.

9. Am 02.06.2014 lange der Verwaltungsakt beim Bundesverwaltungsgericht ein.

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

1. Feststellungen:

Vom Arbeitsmarktservice wurde die bP für die Zeit von 28.01.2013 bis 25.05.2013 und von 01.07.2013 bis 26.01.2014 zur Sozialversicherung (Bemessungsgrundlage jeweils 939,17) vorgemerkt. Für die dazwischen liegende Zeit (26.05.2013 bis 30.06.2013) erfolgte eine Unterbrechung.

Zu Punkt 2. des Antrages vom 05.11.2013 (es möge festgestellt werden, dass der Antragsteller vom 03.10.1983 bis 30.09.1985 in der Kranken-, Unfall- und Pensionsversicherung versichert war - in dieser Zeit (beginnend mit 03.10.1983 bis September 1985) sei über das Bundessozialamt eine Umschulungsmaßnahme vorgenommen worden) wird

festgestellt, dass die diesbezügliche Nachtragung (Sozialministeriumsservice, 1010 Wien, Babenbergerstraße 5 - 03.10.1983 bis 25.09.1985) bereits erfolgt ist. Dieser Umstand wurde von der bP in ihrer Stellungnahme vom 17.01.2014 konkret bestätigt.

2. Beweiswürdigung:

Beweis wurde erhoben durch den Inhalt des vorliegenden Verwaltungsaktes und Einsicht in den Versicherungsdatenauszug der bP

3. Rechtliche Beurteilung:

Gemäß § 6 BVwGG entscheidet das Bundesverwaltungsgericht durch Einzelrichter, sofern nicht in Bundes- oder Landesgesetzen die Entscheidung durch Senate vorgesehen ist. Gemäß § 414 Abs 1 u. Abs 2 iVm § 410 Abs 1 ASVG entscheidet über diese Rechtssache das Bundesverwaltungsgericht gegenständlich als Einzelrichter. Gemäß Paragraph 6, BVwGG entscheidet das Bundesverwaltungsgericht durch Einzelrichter, sofern nicht in Bundes- oder Landesgesetzen die Entscheidung durch Senate vorgesehen ist. Gemäß Paragraph 414, Absatz eins, u. Absatz 2, in Verbindung mit Paragraph 410, Absatz eins, ASVG entscheidet über diese Rechtssache das Bundesverwaltungsgericht gegenständlich als Einzelrichter.

Das Verfahren der Verwaltungsgerichte mit Ausnahme des Bundesfinanzgerichtes ist durch das VwGVG, BGBl. I 2013/33 i.d.F. 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 A)

Die § 352 und 355 Allgemeines Sozialversicherungsgesetz - ASVG idgF lauten Die Paragraph 352 und 355 Allgemeines Sozialversicherungsgesetz - ASVG idgF lauten:

"§ 352. Die Bestimmungen dieses Teiles gelten für das Verfahren zur Durchführung der Bestimmungen dieses Bundesgesetzes sowie der Bestimmungen über die zusätzliche Pensionsversicherung (§ 479), soweit nicht" § 352. Die Bestimmungen dieses Teiles gelten für das Verfahren zur Durchführung der Bestimmungen dieses Bundesgesetzes sowie der Bestimmungen über die zusätzliche Pensionsversicherung (Paragraph 479,), soweit nicht

1. die Durchführung durch privatrechtliche Verträge zu erfolgen hat oder die Zuständigkeit der ordentlichen Gerichte gegeben ist oder
2. für die Durchführung in anderen Teilen dieses Bundesgesetzes besondere verfahrensrechtliche Bestimmungen getroffen sind oder

3. Angelegenheiten der Beiträge des Bundes zu den in diesem Bundesgesetze geregelten Versicherungen oder Kostenersätze des Bundes für erbrachte Versicherungsleistungen zu behandeln sind oder

4. in anderen Teilen dieses Bundesgesetzes vorgesehene Straf-, Aufsichts-, Entscheidungs- oder Genehmigungs(Zustimmungs)befugnisse von den hiezu berufenen Behörden ausgeübt werden."

"§ 355. Alle nicht gemäß § 354 als Leistungssachen geltenden Angelegenheiten, für die nach § 352 die Bestimmungen dieses Teiles gelten, sind Verwaltungssachen. Insbesondere gehören zu den Verwaltungssachen die"

§ 355. Alle nicht gemäß Paragraph 354, als Leistungssachen geltenden Angelegenheiten, für die nach Paragraph 352, die Bestimmungen dieses Teiles gelten, sind Verwaltungssachen. Insbesondere gehören zu den Verwaltungssachen die

1. Feststellung der Versicherungspflicht, der Versicherungsberechtigung sowie des Beginnes und Endes der Versicherung,

2. Feststellung der Versicherungszugehörigkeit und -zuständigkeit, in der Pensionsversicherung auch der Leistungszugehörigkeit und -zuständigkeit,

3. Angelegenheiten der Beiträge der Versicherten und ihrer Dienstgeber, einschließlich der Beitragszuschläge nach § 113,3. Angelegenheiten der Beiträge der Versicherten und ihrer Dienstgeber, einschließlich der Beitragszuschläge nach Paragraph 113,,

4. Angelegenheiten der Überweisungen in der Pensionsversicherung bei der Aufnahme in ein pensionsversicherungsfreies Dienstverhältnis oder beim Ausscheiden aus einem solchen,

5. Streitigkeiten zwischen den Versicherungsträgern bzw. den Versicherungsträgern und dem Hauptverband aus der Durchführung dieses Bundesgesetzes, insbesondere solche gemäß Abschnitt I des Fünften Teiles."5. Streitigkeiten zwischen den Versicherungsträgern bzw. den Versicherungsträgern und dem Hauptverband aus der Durchführung dieses Bundesgesetzes, insbesondere solche gemäß Abschnitt römisch eins des Fünften Teiles."

§ 6 Abs. 2 Z 4 ALVG Arbeitslosenversicherungsgesetz 1977 (ALVG) idgF lautet:Paragraph 6, Absatz 2, Ziffer 4, ALVG Arbeitslosenversicherungsgesetz 1977 (ALVG) idgF lautet:

§ 6. (1) Als Geldleistungen aus der Arbeitslosenversicherung werden gewährtParagraph 6, (1) Als Geldleistungen aus der Arbeitslosenversicherung werden gewährt:

1. Arbeitslosengeld;

2. Notstandshilfe;

3. Bevorschussung von Leistungen aus der Pensionsversicherung;

4. Weiterbildungsgeld;

5. Bildungsteilzeitgeld;

6. Altersteilzeitgeld;

7. Übergangsgeld nach Altersteilzeit;

8. Übergangsgeld;

9. Umschulungsgeld.

(2) Als Versicherungen aus der Arbeitslosenversicherung werden gewährt:

1. Krankenversicherung für Bezieher der Leistungen nach Abs. 1 Z 1 bis 5 sowie 7 bis 91. Krankenversicherung für Bezieher der Leistungen nach Absatz eins, Ziffer eins bis 5 sowie 7 bis 9;

2. Unfallversicherung für Bezieher der Leistungen nach Abs. 1 Z 1, 2, 4, 5 und 9 nach Maßgabe des § 40a2. Unfallversicherung für Bezieher der Leistungen nach Absatz eins, Ziffer eins, 2, 4, 5 und 9 nach Maßgabe des Paragraph 40 a,;

3. Pensionsversicherung für Bezieher der Leistungen nach Abs. 1 Z 1, 2, 4, 5 und 7 bis 93. Pensionsversicherung für Bezieher der Leistungen nach Absatz eins, Ziffer eins, 2, 4, 5 und 7 bis 9;

4. Krankenversicherung und Pensionsversicherung für Personen, die ausschließlich wegen Anrechnung des Einkommens des Partners oder der Partnerin keine Notstandshilfe erhalten.

(3) Als Versicherungen aus Mitteln der Arbeitslosenversicherung werden Krankenversicherung, Unfallversicherung und Pensionsversicherung für Bezieher einer Beihilfe zur Deckung des Lebensunterhaltes nach dem Arbeitsmarktservicegesetz (AMSG), BGBl. Nr. 313/1994, gewährt.(3) Als Versicherungen aus Mitteln der Arbeitslosenversicherung werden Krankenversicherung, Unfallversicherung und Pensionsversicherung für Bezieher einer Beihilfe zur Deckung des Lebensunterhaltes nach dem Arbeitsmarktservicegesetz (AMSG), Bundesgesetzblatt Nr. 313 aus 1994,, gewährt.

(4) Als Versicherungen aus Mitteln des Bundes werden Krankenversicherung und Pensionsversicherung für Dienstnehmer und Arbeitslose bei Sterbebegleitung, bei Begleitung von schwerst erkrankten Kindern und bei Pflegekarenz nach Maßgabe der §§ 29 bis 32 gewährt.(4) Als Versicherungen aus Mitteln des Bundes werden Krankenversicherung und Pensionsversicherung für Dienstnehmer und Arbeitslose bei Sterbebegleitung, bei Begleitung von schwerst erkrankten Kindern und bei Pflegekarenz nach Maßgabe der Paragraphen 29 bis 32 gewährt.

Die §§ 32 und 34 Arbeitslosenversicherungsgesetz 1977 (AIVG) idgF lautenDie Paragraphen 32 und 34 Arbeitslosenversicherungsgesetz 1977 (AIVG) idgF lauten:

"§ 32. (1) Arbeitslose, die der zuständigen regionalen Geschäftsstelle schriftlich bekannt geben, dass sie sich vom Bezug von Arbeitslosengeld oder Notstandshilfe abmelden, um sich

1. der Sterbebegleitung eines nahen Verwandten im Sinne des§ 14a Abs. 1 AVRAG,1. der Sterbebegleitung eines nahen Verwandten im Sinne des Paragraph 14 a, Absatz eins, AVRAG,

2. der Begleitung eines schwerst erkrankten Kindes im Sinne des§ 14b AVRAG oder2. der Begleitung eines schwerst erkrankten Kindes im Sinne des Paragraph 14 b, AVRAG oder

3. der Pflege eines nahen Angehörigen im Sinne des§ 14c AVRAG (Pflegekarenz)3. der Pflege eines nahen Angehörigen im Sinne des Paragraph 14 c, AVRAG (Pflegekarenz)

zu widmen, sind im Fall der Z 1 für längstens sechs Monate, im Fall der Z 2 für längstens neun Monate und im Fall der Z 3 für längstens drei Monate kranken- und pensionsversichert, wenn und solange kein Leistungsbezug nach diesem Bundesgesetz erfolgt und keine anderweitige Pflichtversicherung in der Kranken- und Pensionsversicherung vorliegt. Der Beitrag zur Krankenversicherung beträgt 7,55 vH des Richtsatzes gemäß § 293 Abs. 1 lit. a sublit. bb ASVG, der Beitrag zur Pensionsversicherung 22,8 vH des im§ 44 Abs. 1 Z 18 ASVG genannten Betrages. In der Krankenversicherung besteht nur Anspruch auf Sachleistungen, in der Pensionsversicherung werden Beitragszeiten der Pflichtversicherung erworben.zu widmen, sind im Fall der Ziffer eins, für längstens sechs Monate, im Fall der Ziffer 2, für längstens neun Monate und im Fall der Ziffer 3, für längstens drei Monate kranken- und pensionsversichert, wenn und solange kein Leistungsbezug nach diesem Bundesgesetz erfolgt und keine anderweitige Pflichtversicherung in der Kranken- und Pensionsversicherung vorliegt. Der Beitrag zur Krankenversicherung beträgt 7,55 vH des Richtsatzes gemäß Paragraph 293, Absatz eins, Litera a, Sub-Litera, b, b, ASVG, der Beitrag zur Pensionsversicherung 22,8 vH des im Paragraph 44, Absatz eins, Ziffer 18, ASVG genannten Betrages. In der Krankenversicherung besteht nur Anspruch auf Sachleistungen, in der Pensionsversicherung werden Beitragszeiten der Pflichtversicherung erworben.

(2) Die Arbeitslosen haben der zuständigen regionalen Geschäftsstelle den Grund für die Abmeldung gemäß Abs. 1 glaubhaft zu machen; auf Verlangen der regionalen Geschäftsstelle ist eine entsprechende Bescheinigung vorzulegen. Das Arbeitsmarktservice hat eine Bestätigung über den Abmeldegrund und bei Abmeldungen ab 1. Juli 2014 auch über die Höhe der zuletzt bezogenen Leistung aus der Arbeitslosenversicherung auszustellen. Erfolgt die Abmeldung mit Beginn des Leistungsanspruches, so ist die Höhe der Leistung, die gebührt hätte, zu bestätigen. Personen, die einen Anspruch auf Kranken- und Pensionsversicherung gemäß § 34 haben, sind wie Bezieher von Arbeitslosengeld oder Notstandshilfe zu behandeln.(2) Die Arbeitslosen haben der zuständigen regionalen Geschäftsstelle den Grund für die Abmeldung gemäß Absatz eins, glaubhaft zu machen; auf Verlangen der regionalen Geschäftsstelle ist eine entsprechende Bescheinigung vorzulegen. Das Arbeitsmarktservice hat eine Bestätigung über den Abmeldegrund und bei Abmeldungen ab 1. Juli 2014 auch über die Höhe der zuletzt bezogenen Leistung aus der Arbeitslosenversicherung

auszustellen. Erfolgt die Abmeldung mit Beginn des Leistungsanspruches, so ist die Höhe der Leistung, die gebührt hätte, zu bestätigen. Personen, die einen Anspruch auf Kranken- und Pensionsversicherung gemäß Paragraph 34, haben, sind wie Bezieher von Arbeitslosengeld oder Notstandshilfe zu behandeln.

(3) Zuständig für die Durchführung der Versicherung ist entsprechend der Meldung des Arbeitsmarktservice der auf Grund des Leistungsbezuges zuständige Kranken- bzw. Pensionsversicherungsträger.

(4) Die Beiträge zur Kranken- und Pensionsversicherung gemäß Abs. 1 sind vom Bund zu tragen und jährlich im Nachhinein abzurechnen. (4) Die Beiträge zur Kranken- und Pensionsversicherung gemäß Absatz eins, sind vom Bund zu tragen und jährlich im Nachhinein abzurechnen.

(5) Das Arbeitsmarktservice, der Hauptverband der österreichischen Sozialversicherungsträger und die anderen betroffenen Rechtsträger sind berechtigt, geeignete Vereinbarungen zur Durchführung dieser Bestimmungen zu treffen.

(6) Abweichend von Abs. 1 beträgt der Beitrag zur Krankenversicherung ab dem Jahr 2008 7,65 vH des Richtsatzes gemäß § 293 Abs. 1 lit. a sublit. bb ASVG. (6) Abweichend von Absatz eins, beträgt der Beitrag zur Krankenversicherung ab dem Jahr 2008 7,65 vH des Richtsatzes gemäß Paragraph 293, Absatz eins, Litera a, Sub-Litera, b, b, ASVG."

"§ 34. (1) Wer ausschließlich wegen der Berücksichtigung des Einkommens des Ehegatten, der Ehegattin, des eingetragenen Partners, der eingetragenen Partnerin, des Lebensgefährten oder der Lebensgefährtin mangels Notlage keinen Anspruch auf Notstandshilfe hat, hat für die Dauer der Erfüllung der übrigen Voraussetzungen für den Bezug von Notstandshilfe Anspruch auf Kranken- und Pensionsversicherung wie während des Bezuges von Notstandshilfe. Auf den Anspruch auf Kranken- und Pensionsversicherung sind insbesondere § 7, mit Ausnahme des Abs. 1 Z 2 und 3, sowie die §§ 8 bis 13, 16, 17, 22, 24, 46, 47, 49 und 50 mit der Maßgabe anzuwenden, dass an die Stelle des Arbeitslosengeldes der Anspruch auf Kranken- und Pensionsversicherung tritt. Bei der Beurteilung, ob die Voraussetzungen für den Fortbezug von Notstandshilfe gemäß § 37 erfüllt sind, sind Zeiträume mit Anspruch auf Kranken- und Pensionsversicherung Zeiträumen des Bezuges von Notstandshilfe gleich zu stellen. Die Kranken- und Pensionsversicherung ist jeweils für einen bestimmten, jedoch 52 Wochen nicht übersteigenden Zeitraum zu gewähren." § 34. (1) Wer ausschließlich wegen der Berücksichtigung des Einkommens des Ehegatten, der Ehegattin, des eingetragenen Partners, der eingetragenen Partnerin, des Lebensgefährten oder der Lebensgefährtin mangels Notlage keinen Anspruch auf Notstandshilfe hat, hat für die Dauer der Erfüllung der übrigen Voraussetzungen für den Bezug von Notstandshilfe Anspruch auf Kranken- und Pensionsversicherung wie während des Bezuges von Notstandshilfe. Auf den Anspruch auf Kranken- und Pensionsversicherung sind insbesondere Paragraph 7,, mit Ausnahme des Absatz eins, Ziffer 2 und 3, sowie die Paragraphen 8 bis 13, 16, 17, 22, 24, 46, 47, 49 und 50 mit der Maßgabe anzuwenden, dass an die Stelle des Arbeitslosengeldes der Anspruch auf Kranken- und Pensionsversicherung tritt. Bei der Beurteilung, ob die Voraussetzungen für den Fortbezug von Notstandshilfe gemäß Paragraph 37, erfüllt sind, sind Zeiträume mit Anspruch auf Kranken- und Pensionsversicherung Zeiträumen des Bezuges von Notstandshilfe gleich zu stellen. Die Kranken- und Pensionsversicherung ist jeweils für einen bestimmten, jedoch 52 Wochen nicht übersteigenden Zeitraum zu gewähren.

(2) Der Anspruch weiblicher Versicherter auf Wochengeld gemäß § 162 ASVG auf Grund der nach dem Ausscheiden aus dem Leistungsbezug geltenden Schutzfrist gemäß § 122 Abs. 2 und 3 ASVG wird durch den Anspruch auf Krankenversicherung gemäß Abs. 1 nicht beseitigt. (2) Der Anspruch weiblicher Versicherter auf Wochengeld gemäß Paragraph 162, ASVG auf Grund der nach dem Ausscheiden aus dem Leistungsbezug geltenden Schutzfrist gemäß Paragraph 122, Absatz 2 und 3 ASVG wird durch den Anspruch auf Krankenversicherung gemäß Absatz eins, nicht beseitigt.

(3) Der Anspruch auf Pensionsversicherung gemäß Abs. 1 besteht im Anspruch auf eine Versicherungszeit. Personen, die nach dem 31. Dezember 1954 geboren sind, haben Anspruch auf eine Versicherungszeit in der Pensionsversicherung nach dem Allgemeinen Pensionsgesetz (APG), BGBl. I Nr. 142/2004. Personen, die vor dem 1. Jänner 1955 geboren sind, haben Anspruch auf eine Ersatzzeit in der Pensionsversicherung. (3) Der Anspruch auf Pensionsversicherung gemäß Absatz eins, besteht im Anspruch auf eine Versicherungszeit. Personen, die nach dem 31. Dezember 1954 geboren sind, haben Anspruch auf eine Versicherungszeit in der Pensionsversicherung nach dem Allgemeinen Pensionsgesetz (APG), Bundesgesetzblatt Teil eins, Nr. 142 aus 2004,, Personen, die vor dem 1. Jänner 1955 geboren sind, haben Anspruch auf eine Ersatzzeit in der Pensionsversicherung.

(4) Für jede Person, die gemäß Abs. 3 eine Ersatzzeit in der Pensionsversicherung erwirbt, ist für jeden Tag eines solchen Anspruches ein Betrag in der Höhe von 22,8 vH des durchschnittlichen Tagsatzes der Notstandshilfe des Vorjahres als Abgeltungsbetrag gemäß § 617 Abs. 3 ASVG an den Hauptverband der österreichischen Sozialversicherungsträger zu überweisen."(4) Für jede Person, die gemäß Absatz 3, eine Ersatzzeit in der Pensionsversicherung erwirbt, ist für jeden Tag eines solchen Anspruches ein Betrag in der Höhe von 22,8 vH des durchschnittlichen Tagsatzes der Notstandshilfe des Vorjahres als Abgeltungsbetrag gemäß Paragraph 617, Absatz 3, ASVG an den Hauptverband der österreichischen Sozialversicherungsträger zu überweisen."

Die §§ 46 Abs. 1, 47 Abs. 1 und 56 AIVG idgF lautenDie Paragraphen 46, Absatz eins, 47, Absatz eins und 56 AIVG idgF lauten:

"§ 46. (1) Der Anspruch auf Arbeitslosengeld ist bei der zuständigen regionalen Geschäftsstelle persönlich geltend zu machen. Für die Geltendmachung des Anspruches ist das bundeseinheitliche Antragsformular zu verwenden."

"§ 47. (1) Wird der Anspruch auf Arbeitslosengeld bzw. Notstandshilfe anerkannt, so ist dem Leistungsbezieher eine Mitteilung auszustellen, aus der insbesondere Beginn, Ende und Höhe des Leistungsanspruches hervorgehen. Wird der Anspruch nicht anerkannt, so ist darüber dem Antragsteller ein Bescheid auszufolgen. Ausfertigungen, die im Wege der automationsunterstützten Datenverarbeitung erstellt wurden, bedürfen weder einer Unterschrift noch einer Beglaubigung."

"§ 56. (1) Über Ansprüche auf Leistungen entscheidet die regionale Geschäftsstelle. Über die Anerkennung von Maßnahmen gemäß § 18 Abs. 6 entscheidet die Landesgeschäftsstelle."§ 56. (1) Über Ansprüche auf Leistungen entscheidet die regionale Geschäftsstelle. Über die Anerkennung von Maßnahmen gemäß Paragraph 18, Absatz 6, entscheidet die Landesgeschäftsstelle.

(2) Über Beschwerden gegen Bescheide einer Geschäftsstelle entscheidet das Bundesverwaltungsgericht durch einen Senat, dem zwei fachkundige Laienrichter angehören, je einer aus dem Kreis der Arbeitgeber und aus dem Kreis der Arbeitnehmer. Die Frist zur Erlassung einer Beschwerdevorentscheidung durch die Geschäftsstelle beträgt zehn Wochen.

(3) (Anm.: aufgehoben durch VfGH, BGBl. I Nr. 28/2015)(3) Anmerkung, aufgehoben durch VfGH, Bundesgesetzblatt Teil eins, Nr. 28 aus 2015,)

(4) Das Vorschlagsrecht für die Bestellung der erforderlichen Anzahl fachkundiger Laienrichter und Ersatzrichter steht für den Kreis der Arbeitgeber der Wirtschaftskammer Österreich und für den Kreis der Arbeitnehmer der Bundeskammer für Arbeiter und Angestellte zu. Die vorgeschlagenen Personen müssen über besondere fachliche Kenntnisse betreffend den Arbeitsmarkt und die Arbeitslosenversicherung verfügen. Im Übrigen gelten die Bestimmungen des Bundesverwaltungsgerichtsgesetzes (BGBl. I Nr. 10/2013)."(4) Das Vorschlagsrecht für die Bestellung der erforderlichen Anzahl fachkundiger Laienrichter und Ersatzrichter steht für den Kreis der Arbeitgeber der Wirtschaftskammer Österreich und für den Kreis der Arbeitnehmer der Bundeskammer für Arbeiter und Angestellte zu. Die vorgeschlagenen Personen müssen über besondere fachliche Kenntnisse betreffend den Arbeitsmarkt und die Arbeitslosenversicherung verfügen. Im Übrigen gelten die Bestimmungen des Bundesverwaltungsgerichtsgesetzes Bundesgesetzblatt Teil eins, Nr. 10 aus 2013,)."

Fallbezogen ergibt sich daraus Folgendes:

1. Nach Ansicht der belangten Behörde im angefochtenen Bescheid ist der Anspruch auf Kranken- und Pensionsversicherung bei der zuständigen regionalen Geschäftsstelle des Arbeitsmarktservice geltend zu machen. Demgemäß seien die Kranken- und Pensionsversicherungsträger nur für die Durchführung zuständig. Die Träger hätten daher entsprechend der Meldung des AMS die Versicherung durchzuführen, nicht aber diese festzustellen, da das Bestehen der Kranken- und Pensionsversicherung an den Anspruch auf Notstandshilfe anknüpfe. Artikel II des AIVG normiere die Leistungen aus der Arbeitslosenversicherung. Leistungen nach diesem Artikel würden als Geldleistungen und als Versicherungen gewährt. Nach § 6 Abs. 2 Z 4 AIVG würden als Versicherungen (Leistungen) aus der Arbeitslosenversicherung die Krankenversicherung und Pensionsversicherung für Personen, die ausschließlich wegen der Anrechnung des Einkommens des Partners oder der Partnerin keine Notstandshilfe erhalten, gewährt. Die Beurteilung der Voraussetzungen des Anspruchs auf Notstandshilfe (nicht nur wegen des Partnereinkommens, sondern wegen der übrigen Voraussetzungen) und die Entscheidung darüber fällt in die Zuständigkeit des AMS. Nach § 56 AIVG

entscheide über Leistungen aus der Arbeitslosenversicherung die regionale Geschäftsstelle. Erst dann, wenn das AMS über die Versicherung (als Leistung aus der Arbeitslosenversicherung) entschieden habe, sei diese durch den Krankenversicherungsträger durchzuführen, aber nicht unabhängig davon festzustellen.¹ Nach Ansicht der belangten Behörde im angefochtenen Bescheid ist der Anspruch auf Kranken- und Pensionsversicherung bei der zuständigen regionalen Geschäftsstelle des Arbeitsmarktservice geltend zu machen. Demgemäß seien die Kranken- und Pensionsversicherungsträger nur für die Durchführung zuständig. Die Träger hätten daher entsprechend der Meldung des AMS die Versicherung durchzuführen, nicht aber diese festzustellen, da das Bestehen der Kranken- und Pensionsversicherung an den Anspruch auf Notstandshilfe anknüpfe. Artikel römisch zwei des AIVG normiere die Leistungen aus der Arbeitslosenversicherung. Leistungen nach diesem Artikel würden als Geldleistungen und als Versicherungen gewährt. Nach Paragraph 6, Absatz 2, Ziffer 4, AIVG würden als Versicherungen (Leistungen) aus der Arbeitslosenversicherung die Krankenversicherung und Pensionsversicherung für Personen, die ausschließlich wegen der Anrechnung des Einkommens des Partners oder der Partnerin keine Notstandshilfe erhalten, gewährt. Die Beurteilung der Voraussetzungen des Anspruchs auf Notstandshilfe (nicht nur wegen des Partnereinkommens, sondern wegen der übrigen Voraussetzungen) und die Entscheidung darüber fällt in die Zuständigkeit des AMS. Nach Paragraph 56, AIVG entscheide über Leistungen aus der Arbeitslosenversicherung die regionale Geschäftsstelle. Erst dann, wenn das AMS über die Versicherung (als Leistung aus der Arbeitslosenversicherung) entschieden habe, sei diese durch den Krankenversicherungsträger durchzuführen, aber nicht unabhängig davon festzustellen.

2. Die bP beantragte gegenständliche die Feststellung, dass sie seit 28.01.2013 gemäß § 6 Abs. 2 Z 4 Arbeitslosenversicherungsgesetz kranken- und pensionsversichert sei, weshalb der Ansicht der OÖ Gebietskrankenkasse gefolgt wird. Bestätigung findet das im Kommentar zu § 34 AIVG [Pfeil, AIVG - Arbeitslosenversicherungsrecht samt einschlägigen Nebengesetzen, 3. Auflage: "...trotz Entfalls des Notstandshilfeanspruches wegen zu hohen PartnerInnen-Einkommens. Auch die Erfassung in der Krankenversicherung ist wie der Pensionsversicherungsschutz subsidär gegenüber einer (gleichsam eigenen) Pflichtversicherung." (vgl. Seite 265, AIVG, 13. Erg.-Lfg.) und "...Ebenso wenig ist einsichtig, warum es bei Ablehnung (oder Entziehung) des Anspruches auf Notstandshilfe allein wegen des PartnerInnen-Einkommens, die ja mit Bescheid erfolgen muss (§ 47 Abs. 1), eines neuerlichen Antrages auf Gewährung der subsidiären Kranken- bzw. Pensionsversicherung bedarf (der wiederum bescheidmäßig erledigt und gegebenenfalls mindestens einmal pro Jahr erneuert werden muss, vgl. § 34 Abs 1 letzter Satz)." (vgl. Seite 266 ebenda)]. Demnach besteht eine Zuständigkeit des AMS zur Erledigung von Anträgen auf Gewährung der gegenständlichen Kranken- und Pensionsversicherung und zwar in Bescheidform - für die Zuständigkeit der GKK bleibt daher kein Platz. Der in der Beschwerde vertretenen Ansicht - zuständig sei die Gebietskrankenkasse - war daher nicht beizutreten.² Die bP beantragte gegenständliche die Feststellung, dass sie seit 28.01.2013 gemäß Paragraph 6, Absatz 2, Ziffer 4, Arbeitslosenversicherungsgesetz kranken- und pensionsversichert sei, weshalb der Ansicht der OÖ Gebietskrankenkasse gefolgt wird. Bestätigung findet das im Kommentar zu Paragraph 34, AIVG [Pfeil, AIVG - Arbeitslosenversicherungsrecht samt einschlägigen Nebengesetzen, 3. Auflage: "...trotz Entfalls des Notstandshilfeanspruches wegen zu hohen PartnerInnen-Einkommens. Auch die Erfassung in der Krankenversicherung ist wie der Pensionsversicherungsschutz subsidär gegenüber einer (gleichsam eigenen) Pflichtversicherung." vergleiche Seite 265, AIVG, 13. Erg.-Lfg.) und "...Ebenso wenig ist einsichtig, warum es bei Ablehnung (oder Entziehung) des Anspruches auf Notstandshilfe allein wegen des PartnerInnen-Einkommens, die ja mit Bescheid erfolgen muss (Paragraph 47, Absatz eins,), eines neuerlichen Antrages auf Gewährung der subsidiären Kranken- bzw. Pensionsversicherung bedarf (der wiederum bescheidmäßig erledigt und gegebenenfalls mindestens einmal pro Jahr erneuert werden muss, vergleiche Paragraph 34, Absatz eins, letzter Satz)." vergleiche Seite 266 ebenda)]. Demnach besteht eine Zuständigkeit des AMS zur Erledigung von Anträgen auf Gewährung der gegenständlichen Kranken- und Pensionsversicherung und zwar in Bescheidform - für die Zuständigkeit der GKK bleibt daher kein Platz. Der in der Beschwerde vertretenen Ansicht - zuständig sei die Gebietskrankenkasse - war daher nicht beizutreten.

Gleiches muss daher auch dafür gelten, soweit die bP mit der Entscheidung hinsichtlich der Unterbrechungszeiten (26.05.2013 - 30.06.2013) nicht einverstanden ist; insofern ist auch hier auf die entsprechende Zuständigkeit zu verweisen.

Soweit die bP in der Beschwerde ausdrücklich beantragt, dass dem Antrag vollinhaltlich stattgegeben werde und damit auch den Antrag (es möge festgestellt werden, dass der Antragsteller vom 03.10.1983 bis 30.09.1985 in der Kranken-,

Unfall- und Pensionsversicherung versichert war) miteinschließt, so ist dem entgegenzuhalten, dass zwischenzeitlich die entsprechende Nacherfassung durchgeführt wurde und als Pflichtversicherungszeit in der Kranken-, Unfall- und Pensionsversicherung aufscheint. Dem Antrag wurde also insoweit tatsächlich entsprochen; zudem wurde dieser Umstand von der bP selbst in ihrer Stellungnahme vom 17.01.2014 ausdrücklich bestätigt. In dieser Hinsicht kann sich die bP nicht mehr als beschwert erachten.

Der Zurückweisungsbescheid der GKK erweist sich demnach als rechtmäßig. Es war daher spruchgemäß zu entscheiden.

Absehen von einer Beschwerdeverhandlung:

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 Abs. 3 hat der Beschwerdeführer 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. Gemäß Abs. 4 kann, soweit durch Bundes- oder Landesgesetz nicht anderes bestimmt ist, das Verwaltungsgericht ungeachtet eines Parteiantrages 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. Gemäß Abs. 5 kann das Verwaltungsgericht 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. 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 Absatz 3, hat der Beschwerdeführer 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. Gemäß Absatz 4, kann, soweit durch Bundes- oder Landesgesetz nicht anderes bestimmt ist, das Verwaltungsgericht ungeachtet eines Parteiantrages 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. Gemäß Absatz 5, kann das Verwaltungsgericht 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 für diesen Fall maßgebliche Sachverhalt konnte als durch die Aktenlage hinreichend geklärt erachtet werden. In der Beschwerde wurden keine noch zu klärenden Tatsachenfragen in konkreter und substantiierter Weise aufgeworfen und war gegenständlich auch keine komplexe Rechtsfrage zu lösen (VwGH 31.07.2007, GZ 2005/05/0080). Dem Absehen von der Verhandlung stehen hier auch Art 6 Abs 1 EMRK und Art 47 der Charta der Grundrechte der Europäischen Union nicht entgegen. Der für diesen Fall maßgebliche Sachverhalt konnte als durch die Aktenlage hinreichend geklärt erachtet werden. In der Beschwerde wurden keine noch zu klärenden Tatsachenfragen in konkreter und substantiierter Weise aufgeworfen und war gegenständlich auch keine komplexe Rechtsfrage zu lösen (VwGH 31.07.2007, GZ 2005/05/0080). Dem Absehen von der Verhandlung stehen hier auch Artikel 6, Absatz eins, EMRK und Artikel 47, der Charta der Grundrechte der Europäischen Union nicht entgegen.

Zu B)

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. Hat das Erkenntnis nur eine geringe Geldstrafe zum Gegenstand, kann durch Bundesgesetz vorgesehen werden, dass die Revision unzulässig ist. 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. Hat das Erkenntnis nur eine geringe Geldstrafe zum Gegenstand, kann durch Bundesgesetz vorgesehen werden, dass die Revision unzulässig ist.

Die Revision ist gemäß Art. 133 Abs. 4 B-VG zulässig, weil die Entscheidung von der Lösung einer Rechtsfrage abhängt, der grundsätzliche Bedeutung zukommt, da zum gegenständlichen Themenbereich eine Rechtsprechung des Verwaltungsgerichtshofes fehlt. Die Revision ist gemäß Artikel 133, Absatz 4, B-VG zulässig, weil die Entscheidung von der Lösung einer Rechtsfrage abhängt, der grundsätzliche Bedeutung zukommt, da zum gegenständlichen Themenbereich eine Rechtsprechung des Verwaltungsgerichtshofes fehlt.

Schlagworte

Beitragsnachverrechnung, Pflichtversicherung, Revision zulässig,
Zuständigkeit

European Case Law Identifier (ECLI)

ECLI:AT:BVWG:2015:L510.2008438.1.00

Zuletzt aktualisiert am

27.03.2015

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

© 2026 JUSLINE

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

www.jusline.at