

# TE Bwvg Erkenntnis 2019/6/5 W164 2138098-1

JUSLINE Entscheidung

© Veröffentlicht am 05.06.2019

## Entscheidungsdatum

05.06.2019

## Norm

ASVG §18b

B-VG Art.133 Abs4

## Spruch

W164 2138098-1/12E

IM NAMEN DER REPUBLIK!

Das Bundesverwaltungsgericht hat durch die Richterin Dr. Rotraut LEITNER als Einzelrichterin über die Beschwerde des XXXX , geb. XXXX , gegen den Bescheid der Pensionsversicherungsanstalt, vom 29.08.2016, GZ: HVBA - XXXX , betreffend seine Berechtigung zur Selbstversicherung in der Pensionsversicherung gemäß § 18b ab 01.06.2015 zu Recht erkannt:

A)

Der Beschwerde wird gemäß § 28 Abs 1 und 2 Verwaltungsgerichtsverfahrensgesetz (VwGVG) stattgegeben: Der Beschwerdeführer ist von 01.06.2015 bis laufend zur Selbstversicherung in der Pensionsversicherung gemäß § 18b ASVG berechtigt.

B)

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

## Text

ENTSCHEIDUNGSGRÜNDE:

I. Verfahrensgang:

Der Beschwerdeführer (im Folgenden BF) brachte am 17.06.2016 bei der Pensionsversicherungsanstalt (im Folgenden PVA) einen Antrag auf Selbstversicherung in der Pensionsversicherung für Zeiten der Pflege seines Vaters XXXX , geb. XXXX und seiner Mutter, XXXX , geb. XXXX , ab 01.06.2015 ein.

Mit Bescheid vom 29.08.2016, GZ: HVBA - XXXX , lehnte die PVA diesen Antrag ab. Begründend führte die PVA aus, dass die Arbeitskraft des BF durch die von ihm geltend gemachte Pflege nicht überwiegend beansprucht werde. Da der BF von 01.01.1998 bis 31.07.2016 laufend Beiträge zur freiwilligen Weiterversicherung gem. § 17 ASVG entrichtet habe, scheidet für diesen Zeitraum eine Berechtigung zur Selbstversicherung nach § 18b ASVG jedenfalls aus.

Gegen diesen Bescheid erhob der BF fristgerecht Beschwerde, und führte aus, er sei bereits seit längerer Zeit intensiv mit der Pflege seiner Eltern beschäftigt. Die Mutter sei nach einem am 31.12.2015 erlittenen Schlaganfall halbseitig gelähmt, müsse gefüttert werden, könne Speisen zum Großteil nur püriert einnehmen und sei inkontinent. Der zunächst eingesetzte Dauerkatheder habe ihr wegen eines chronischen Harnwegsinfekts wieder entfernt werden müssen. Die Mutter müsse seither gewickelt werden. In der Nacht müsse sie mindestens zwei mal gewendet werden, um Wundliegen zu vermeiden. Auch tagsüber sei eine ständige Betreuung notwendig, um die täglich notwendigen Verrichtungen wie Körperpflege, Kochen, Essen, Medikamenteneinnahme und zweimal täglich notwendige physiotherapeutische Bewegungsübungen zur Vermeidung von Muskelkontraktionen durchzuführen. Die Nahrungsaufnahme sei äußerst schwierig und langwierig und dauere zumindest eine Stunde, da der Schluckreflex eingeschränkt sei. Im Zuge der Nahrungsaufnahme komme es häufig zu Erbrechen. Damit verbunden sei Erstickungsgefahr. Tabletten könne die Mutter nur pulverisiert einnehmen. Diese seien entsprechend vorzubereiten. Regelmäßig müsse mobile Logopädie, Ergo- und Physiotherapie organisiert werden. Die Situation verlange besondere Aufmerksamkeit. Die Mutter wiege nur 40 Kg.

Der Vater des BF befinde sich in Pflegestufe 5, er sei praktisch erblindet und könne keinerlei manuelle Tätigkeiten durchführen. Er bedürfe der Hilfe beim An- und Auskleiden, bei der Körperpflege und auch bei sonstigen Tätigkeiten. Jedes Glas Wasser, jede Tasse Tee müsse ihm eingeschenkt und gebracht werden. Der Vater sei permanent auf fremde Hilfe angewiesen und altersbedingt stark sturzgefährdet. Insbesondere im Badezimmer und Toilettenbereich sei aufgrund der dort befindlichen harten Böden eine ständige Anwesenheit zur Verhinderung von Stürzen unumgänglich. Der Vater benötige Hilfe beim Aufstehen und Ankleiden. Spaziergänge seien nur in Begleitung möglich. Die Essenszubereitung müsse auch für den Vater erfolgen und benötige dieser begleitende Hilfe beim Essen. Sein Dauerkatheter müsse in regelmäßigen Abständen mehrmals täglich (auch nachts) entleert werden. Darüber hinaus seien Arztbesuche mit ihm zur ambulanten Behandlung (zB von Wundversorgung bzw. Kontrolle der Blut-Leberwerte) sicherzustellen und müsse dieser begleitet werden. Es sei daher erforderlich, beide Elternteile ständig parallel zu betreuen und zu beaufsichtigen, dies könne unmöglich von einer Person allein geleistet werden. Der BF habe zwar eine Pflegehilfe organisiert, aber auch diese könne sich nicht ständig um zwei Personen kümmern, weshalb der BF laufend und permanent in der Betreuung engagiert sei, um einen menschenwürdige und liebevolle Pflege seiner Eltern an ihrem Lebensabend sicherzustellen.

Aufgrund des hohen Zeitaufwandes, der schon mit alltäglichen Tätigkeiten, wie Zähneputzen, An- und Auskleiden, Rasieren, Waschen, Duschen, Essen, etc. für beide Personen verbunden sei, sei eine dauernde Betreuung der beiden durch zwei Personen umgänglich. Auch würden der professionellen Betreuerin Ruhezeiten und Pausen gesetzlich zustehen, sodass der BF in diesen Zeiten alleine für die Pflege und Betreuung seiner Eltern sorgen müsse. Auch diverse Besorgungen, wie Medikamenteneinkäufe, Einkäufe orthopädischer Hilfsmittel etc. müsse der BF leisten. Monatlich seien mehrmals Besuche beim Hausarzt vorzunehmen. Der BF stellte zur Veranschaulichung den typischen Tagesablauf dar. Der BF stellte den Antrag, das Bundesverwaltungsgericht möge eine mündliche Verhandlung durchführen, und den BF einvernehmen. Das Bundesverwaltungsgericht möge den angefochtenen Bescheid dahingehend abändern dass dem Antrag des BF stattgegeben werde, in eventu den angefochtenen Bescheid aufheben und die Angelegenheit zur Erlassung eines neuen Bescheides an die Behörde erster Instanz zurückverweisen.

Am 02.10.2017 verstarb der Vater des BF.

Das Bundesverwaltungsgericht hat im Zuge des Beschwerdeverfahrens bei der Versicherungsanstalt öffentlich Bediensteter, BVA, im Verfahren über den Vater des BF betreffende Anträge auf Pflegegeld/Pflegelderhöhungen nach dem Bundespflegegeldgesetz erstattete pflegerische und ärztliche Gutachten zur Feststellung des Pflegebedarfs vom 30.08.2012 (Pflegestufe 4, 128 Stunden monatlicher Pflegebedarf), 22.03.2016 (Pflegestufe 5, 205,5 Stunden monatlicher Pflegebedarf; außergewöhnlicher Pflegebedarf) und 17.06.2017 (Pflegestufe 6, 213 Stunden monatlicher Pflegebedarf; Notwendigkeit zeitlich unkoordinierbarer Betreuungsmaßnahmen über 24 Stunden) eingeholt.

Das Bundesverwaltungsgericht hat im Zuge des Beschwerdeverfahrens weiters bei der PVA im Verfahren über die Mutter des BF betreffende Anträge auf Pflegegeld/Pflegelderhöhung das nach dem Bundespflegegeldgesetz erstattete ärztliche Gutachten zur Feststellung des Pflegebedarfs vom 13.04.2016 (Pflegestufe 5, 218 Stunden monatlicher Pflegebedarf; außergewöhnlicher Pflegebedarf) und ein im Zuge eines beim LG Wels geführten sozialgerichtlichen Verfahrens erstattetes ärztliches Sachverständigen Gutachten Dr. Claudia Buchschachermayer vom 21.11.2017 (217 Stunden monatlicher Pflegebedarf; außergewöhnlicher Pflegebedarf - mehr als 5 Pflegeeinheiten, davon eine in der

Nacht) eingeholt.

Am 03.05.2019 wurde beim Bundesverwaltungsgericht eine mündliche Verhandlung abgehalten, an der der BF im Beisein seines Rechtsvertreters und als Gegenpartei die belangte Behörde teilnahmen.

Im Rahmen der mündlichen Verhandlung wurde klargestellt, dass der BF bis laufend zur Weiterversicherung in der Pensionsversicherung berechtigt ist und bis laufend Beiträge zur Weiterversicherung in der Pensionsversicherung leistet. Es handelt sich um eine nicht gem. § 77 Abs 6 ASVG begünstigte Weiterversicherung. Der BF bezahlt die Beiträge selbst.

Zu dem im angefochtenen Bescheid vertretenen Argument, dass eine rückwirkende Selbstversicherung nicht möglich sei, weil im verfahrensgegenständlichen Zeitraum bereits eine aufrechte Weiterversicherung bestehe, führte die PVA aus, sie stütze sich dabei auf eine Lehrmeinung (Mosler Müller-Pfeil, der SV-Kom) und auf die Systematik im ASVG: Zwei freiwillige Versicherungen nebeneinander sollen nicht möglich sein. Der Gesetzgeber habe zeitlich gesehen zunächst die Weiterversicherung geschaffen und habe dann, für den Personenkreis der sich nicht weiter versichern könne, die Möglichkeit der Selbstversicherung geschaffen. Im Bereich der freiwilligen Versicherungen liege es im Ermessen des Antragsstellers, seine freiwillige Versicherung zu gestalten. Der BFV entgegnete, dieser Rechtsanschauung, dass dem BF so in ungebührlicher Weise das Risiko auferlegt werde, den rechtlich günstigsten Weg im Vorhinein erkennen zu müssen.

Betreffend den Arbeitsaufwand hat die PVA bezüglich des Zeitraumes von 01.06.2015 bis 31.12. 2015 außer Streit gestellt, dass der BFER hat in dieser Zeit gemeinsam mit der 89 jährigen Mutter seinen erblindeten Vater gepflegt, der gemäß Pflegegutachten der BVA 30.08.2012 128 Pflegestunden im Monat benötigte - mehr als 60 Stunden pro Monat für notwendige Pflegeleistungen aufgebracht hat.

Bezüglich des Zeitraumes von 1.1.2016 bis 02.10.2017 führte der BF aus, die Mutter sei nach ihrem Schlaganfall (31.12.2015) etwa drei Wochen im Spital gewesen. In diesen Wochen habe der BF den Vater allein gepflegt. Als die Mutter heimkam, habe der BF bereits eine Pflegerin zur Seite gehabt. Der BF habe jeweils nur eine Pflegerin engagiert. Diese habe sich alle vier Wochen mit einer zweiten Pflegerin abgelöst. Beide Pflegerinnen seien mit ihrem Nebenwohnsitz durchgehend an der Adresse der Eltern gemeldet gewesen. Die Pflegerinnen hätten im Laufe der Zeit mehrmals gewechselt. In den Tagen unmittelbar vor dem Wechsel seien zwei Pflegerinnen gleichzeitig anwesend gewesen. Da habe die vorherige Pflegerin die Nachfolgerin eingeschult. Dies sei aus sprachlichen Gründen sinnvoll gewesen, habe aber nicht unmittelbar den BF bei den von ihm zu verrichtenden Pflegeleistungen entlastet. Viele der notwendigen Pflegetätigkeiten für Vater und Mutter seien zeitlich zusammengefallen. Die Pflegerin sei voll damit ausgelastet gewesen, eine Person zu versorgen. Dem BF sei von der Agentur geraten worden, eine zweite Pflegerin zu nehmen. Das habe er aber finanziell nicht leisten können. Der BF habe beim Vater die tägliche Körperpflege durchgeführt. Der Vater habe mit Unterstützung noch aufstehen und gehen können. Er habe aber nichts mehr gesehen. Im Badezimmer habe er gehalten und geduscht werden müssen. Bei der Mutter habe der BF teilweise dann mitgeholfen, wenn diese angehoben werden musste. Das Frühstück habe der BF meist mit der Pflegerin gemeinsam hergerichtet. Für die Mutter habe alles püriert werden müssen. Der Vater habe zwar selbst essen können. Er habe aber nichts gesehen. Der BF habe dem Vater z.B. das Glas in die Hand geben müssen. Die Mutter habe beim Frühstück gefüttert werden müssen Sie habe Probleme beim Schlucken gehabt, das Füttern habe daher viel Geduld erfordert. Der BF habe sich dabei mit der Pflegerin abgewechselt. Das Mittagessen habe immer der BF gekocht. Der BF habe dabei auf die Vollwertigkeit geachtet und darauf, dass das Essen so gekocht wird, dass es den Eltern schmeckt. Es sei stets wichtig gewesen, dass die Mutter (sie wiege nur etwa 40 kg) nicht noch an Gewicht verliere. Beim Mittagessen habe meist die Pflegerin die Mutter gefüttert. Der BF habe dem Vater beim Mittagessen geholfen. Das Abendessen habe stets der BF vorbereitet. Der Mutter beim Einnehmen des Abendessens geholfen habe meist die Pflegerin. Der BF habe für die Mutter die Medikamente pulverisiert. Er habe auch vorbereitet, welche Medikamente die Mutter wann zu nehmen hatte. Die Einnahme selbst habe meist die Person erledigt, die der Mutter beim Einnehmen des Frühstücks und des Abendessens geholfen hat. Die Mutter habe die Medikamente hauptsächlich Früh und Abend bekommen. Beim Vater habe sich in der Regel der BF um die Einnahme gekümmert. Er habe dem Vater die Medikamente ihm in die Hand gelegt. Schlucken konnte dieser sie selbst. Im Oktober/November 2016 habe die Mutter den ersten epileptischen Anfall gehabt. Danach hätten sich die Anfälle - manchmal leicht, manchmal schwer - wiederholt. Beim ersten epileptischen Anfall habe der BF die Mutter ins Krankenhaus gebracht. Seither kenne er die Symptome. Die Mutter bleibe zu Hause und bekomme die erforderlichen Medikamente. Nach so einem Anfall sei das Schlucken besonders

schwierig. Der BF habe dem Vater bei der Verrichtung der Notdurft geholfen. Die Mutter habe auf den Leibstuhl gehoben werden müssen. Der BF habe dann geholfen, wenn die Pflegerin nicht kräftig war. Kathederpflege sei bei der Mutter soweit erinnerlich etwa ein halbes Jahr lang angefallen. Dann habe er entfernt werden müssen. Danach hätten regelmäßig Windeln gewechselt werden müssen. Dies habe die Pflegerin gemacht. Auch der Vater habe immer wieder für mehrere Monate einen Katheder gehabt. Beim Wechseln der Beutel habe sich der BF mit der Pflegerin abgewechselt. Bei Inkontinenz habe die Pflegerin die Mutter gereinigt und der BF den Vater. Der BF habe den Vater auch eingecremt. Zähneputzen habe der Vater noch können, wenn man ihm die Zahnbürste in die Hand gab. Man habe immer dabeistehen und ihn halten müssen. Gegen Ende seines Lebens habe der Vater offene Stellen an den Beinen gehabt. Da sei ihm das Aufstehen schwer gefallen. Da habe man ihm gut zureden müssen. Eingekauft habe immer der BF. Auch die Medikamente habe der BF gekauft. Das gleiche habe für die Begleitung zu Arztbesuchen und allenfalls notwendiges Rezepte-Umbestellen gegolten. Beim An- und Auskleiden habe der BF dem Vater geholfen, die Pflegerin der Mutter. Das sei in der Regel zeitgleich passiert. Die Mutter habe den Tag von 10:30 bis 18:00-19:00 Uhr im Rollstuhl im Wohnzimmer verbracht und ferngesehen. Beim Wäsche waschen habe sich der BF mit der Pflegerin abgewechselt. Die Wohnung verfüge über eine Ölheizung. Der BF drehe diese auf und kümmere sich auch (als Verwalter des Mehrfamilienhauses) um die Befüllung des Tanks. In der Übergangszeit habe man noch einen Heizstrahler aufgestellt, z.B. nach dem Duschen, damit der Mutter nicht kalt wird. Die Mutter zu wenden habe meist die Pflegerin erledigt, einmal um etwa 23 Uhr und einmal um etwa 04 Uhr. Wenn die Mutter unruhig geschlafen habe, habe der BF bei ihr in der Wohnung übernachtet und die Pflegerin in seiner Wohnung (direkt unter der Wohnung der Mutter) dann habe der BF die Mutter mehrmals in der Nacht gewendet. Solche Phasen hätten meist mehrere Tage andauert. Für Physiotherapeutische Übungen sei eine Fachkraft gekommen. Aufgabe des BF und der Pflegerin sei es gewesen, der Mutter eine Schiene am Arm und an der Hand anzulegen, damit es zu keinen Verkrümmungen komme. Der Arzt habe die Mutter daheim besucht. Den Vater habe der BF zum Arzt begleitet. Wenn der Vater aufstehen wollte, habe man stets mit ihm mitgehen müssen. Der Vater habe sich meistens in der Wohnung oder auf der Terrasse aufgehalten. Bis zu einem halben Jahr vor seinem Tod habe er auch noch Spaziergänge gemacht. Zu diesem habe in der Regel der BF ihn begleitet und die Pflegerin sei bei der Mutter geblieben. Die Mutter habe man mit dem Rollstuhl auf die Terrasse gebracht. Ab und zu sei man mit ihr weggefahren. Das sei sehr aufwendig gewesen. Man habe den Rollstuhl mit einem sogenannten "Treppensteiger" aus dem Haus bringen müssen. Beim Vater habe man nicht jede Nacht etwas tun müssen. Wenn er einen Katheder hatte habe man diesen kontrollieren müssen. Aber der Vater habe sich im Bett umdrehen können.

Zeitraum seit 03.10.2017 (Tod des Vaters):

In dieser Zeit betreute der BF seine Mutter (Pflegestufe 5, 218 Stunden monatlicher Pflegebedarf plus außergewöhnlicher Pflegebedarf) gemeinsam mit einer 24-Stunden - Pflegekraft in häuslicher Umgebung.

Der BF gab an: Der Zustand der Mutter hab sich seit 2016 nicht verändert. Alles was heute gelte, habe auch 2016 schon gegolten. Die Pflegerin helfe der Mutter bei der täglichen Körperpflege. Das Frühstück richte der BF gemeinsam mit der Pflegerin. Beim Frühstück füttere manchmal der BF, manchmal die Pflegerin. Die Mutter erhalte neben Frühstück, Mittagessen und Abendessen auch regelmäßig Zwischenmahlzeiten nachmittags und nach dem Abendessen (Obst, Pudding). Nur so könne sichergestellt werden, dass ihre Verdauung problemlos funktioniere und alle notwendigen Medikamente genommen werden. Bei den Zwischenmahlzeiten füttere immer der BF. Das Mittagessen koche der BF stets allein. Beim Einnehmen des Mittagessen füttere meist die Pflegerin. Das Abendessen bereite der BF vor. Der BF kümmere sich generell ums Essen. Beim Einnehmen des Abendessens füttere meist die Pflegerin, beim Einnehmen der Medikamente etwa eine Stunde später füttere der BF. Der BF kümmere sich auch darum, dass die Mutter zwei mal am Tag Obst zu sich nehme. Da die Mutter zu wenig trinke, müsse ihr etwa alle 10 Minuten der Becher gereicht und der Strohhalm in den Mund gesteckt werden. Dann müsse man ihr zureden, damit sie trinke. Das mache der BF abwechselnd mit der Pflegerin. Die Pflegerin habe nachmittags zwei Stunden Freizeit.

Der tatsächliche Aufwand für die Einnahme der Mahlzeiten pro Tag betrage mindestens drei Stunden. Das Frühstück dauere eine halbe Stunde, das Mittagessen und die Zwischenmahlzeiten 20-30 Minuten und das Abendessen ungefähr eine halbe Stunde. Das erfordere viel Geduld.

Beim Verrichten der Notdurft helfe die Pflegerin der Mutter, früh, mittags und abends. Der BF helfe beim Anheben, wenn die Pflegerin nicht kräftig sei. Beim An- und Auskleiden helfe die Pflegerin der Mutter. Die Reinigung der Mutter bei Inkontinenz erledige die Pflegerin.

Unmittelbar nach den epileptischen Anfällen könne die Mutter nicht auf den Leibstuhl. Das notwendige erledige hier die Pflegerin. Die Mutter habe in der ersten Zeit nach November 2016 relativ oft epileptische Anfälle, darunter auch schwere Anfälle mit schweren Nachwirkungen gehabt. Da sie seither Medikamente bekomme, würden die Anfälle nun seltener und leichter auftreten. Nach den epileptischen Anfällen dauere das Füttern(wenn die Phase des Komats vorbei ist) länger. Da die Mutter sehr zart gebaut sei, müsse besonders darauf geachtet werden, dass sie regelmäßig gut esse und trinke. Man müsse daher beim Füttern sehr geduldig sein. Der BF achte auch beim Kochen auf vollwertige Zutaten. Essen einkaufen und Medikamente besorgen erledige der BF. Beim Wäsche waschen wechsle sich der BF mit der Pflegerin ab. Wenn die Mutter umgelegt werden müsse oder sich aufsetzen und in den Sessel setzen wolle, helfe der BF mit der Pflegerin gemeinsam. Die Mutter werde noch auf die Terasse gebracht mit dem Rollstuhl. Der BF habe zu diesem Zweck eine Rampe gebaut. Der Rollstuhl könne so hinausgefahren werden. Der BF setze sich zu Mutter. Er verstehe sie noch. Die Mutter könne nur mehr undeutlich sprechen. Der BF könne sich aber noch mit ihr unterhalten. Auch die Mutter verstehe den BF noch. Die Pflegerinnen würden kaum Deutsch sprechen. Die Pflegerin wende die Mutter meist um etwa 23 Uhr und um etwa 04 Uhr. Wenn die Mutter unruhig schlafe übernachtete der BF bei ihr in der Wohnung. Die Pflegerin schlafe dann in seiner Wohnung. In solchen Nächten müsse die Mutter mehrmals in der Nacht gewendet werden. Solche Phasen würden meist mehrere Tage andauern. Für Physiotherapeutische Übungen komme eine Fachkraft ins Haus. Aufgabe des BF und der Pflegerin sei es, der Mutter eine Schiene am Arm und an der Hand anzulegen, damit es zu keinen Verkrümmungen komme. Der Arzt besuche die Mutter daheim.

II. Das Bundesverwaltungsgericht hat erwogen:

1. Feststellungen:

Der BF stellte am 17.06.2015 einen Antrag auf Berechtigung zur Selbstversicherung in der Pensionsversicherung gemäß § 18b ASVG für die Zeit ab 01.06.2015 bis laufend.

Der BF war im gesamten verfahrensgegenständlichen Zeitraum zur Weiterversicherung in der Pensionsversicherung berechtigt und leistete entsprechende Beiträge zu dieser Weiterversicherung.

Der BF hatte in der verfahrensgegenständlichen Zeit seinen Wohnsitz im Inland und betreute zunächst gemeinsam mit seiner 89 jährigen Mutter seinen Vater XXXX , geb. XXXX , gest. XXXX bis zu dessen Tod in häuslicher Umgebung. Der Vater des BF befand sich zum 01.06.2015 in Pflegestufe 4 (128 Stunden Pflegebedarf pro Monat). Mit 01.04.2016 wurde ihm Pflegestufe 5 (205,6 Stunden Pflegebedarf pro Monat; außergewöhnlicher Pflegebedarf -Pflegebedarf in der Nacht) zuerkannt. Mit 01.06.2017 wurde ihm Pflegestufe 6 (213 Stunden Pflegebedarf monatlich; Notwendigkeit zeitlich unkoordinierbarer Betreuungsmaßnahmen über 24 Stunden) zuerkannt.

Der Mutter des BF, Frau XXXX , geb. XXXX wurde nach einem am 31.12.2015 erlittenen Schlaganfall mit Bescheid vom 13.05.2016 Pflegegeld für die Zeit ab der Stufe 5 (218 Stunden Pflegebedarf monatlich; außergewöhnlicher Pflegebedarf - Pflegebedarf in der Nacht) ab 01.02.2016 zugesprochen. Der BF betreute danach Vater und Mutter in häuslicher Umgebung. Er beschäftigte ab 18.01.2016 eine Pflegekraft, mit der er einen Pflegevertrag über folgende Tätigkeiten schloss:

a) "Haushaltsnahe Dienstleistungen, insbesondere:

Zubereitung von Mahlzeiten

Vornahme von Besorgungen

Reinigungstätigkeiten

Durchführung von Hausarbeiten

Durchführung von Botengängen

Sorgetragung für ein gesundes Raumklima

Betreuung von Pflanzen und Tieren

Wäscheversorgung (Waschen, Bügeln, Ausbessern)

b) Unterstützung bei der Lebensführung

Gestaltung des Tagesablaufs

Hilfestellung bei alltäglichen Verrichtungen

c) Gesellschafterfunktion, insbesondere

Gesellschaft leisten

Führen von Konversation

Aufrechterhaltung gesellschaftlicher Kontakte

Begleitung bei diversen Aktivitäten

d) Führung des Haushaltsbuches mit Aufzeichnungen über für die betreute Person getätigte Ausgaben

e) Praktische Vorbereitung der betreuungsbedürftigen Person auf einen Ortswechsel

f) Organisation von Personenbetreuung.

Darüber hinaus - vorbehaltlich dessen, dass nicht Umstände vorliegen, die aus medizinischer Sicht eine Anordnung durch Angehörige des gehobenen Dienstes der Gesundheits- und Krankenpflege für die Durchführung der genannten Tätigkeiten durch Laien erforderlich machen: z.B.

Unterstützung bei der oralen Nahrungs- und Flüssigkeitsaufnahme und bei der Arzneimittelaufnahme

Unterstützung bei der Körperpflege

Unterstützung beim An- und Auskleiden

Unterstützung bei der Benützung von Toilette oder Leibstuhl, einschließlich der Hilfestellung beim Wechsel von Inkontinezzprodukten

Unterstützung beim Aufstehen, Niederlegen, Niedersetzen und Gehen.

Pro Tag hat der /die Personenbetreuer/in Anspruch auf zwei Stunden Freizeit in Absprache mit der Familie oder der zu betreuenden Person."

Tatsächlich pflegte der BF weiterhin überwiegend seinen Vater und beteiligte sich auch an der Pflege der Mutter. Der Vater des BF starb am 02.10.2017. Seit dem Tod des Vaters pflegt der BF seiner Mutter gemeinsam mit einer Pflegerin. Der BF verrichtete folgende Arbeiten:

Hilfe bei der täglichen Körperpflege beim Vater, Anheben der Mutter, wenn notwendig, Zubereitung der Mahlzeiten mittags und abends allein, morgens gemeinsam mit der Pflegerin, Hilfestellung beim Einnehmen der Mahlzeiten beim Vater, Morgens abwechselnd mit der Pflegerin die Mutter füttern, Hilfe bei der Einnahme der Medikamente beim Vater, Abwechselnd mit der Pflegerin auch bei der Mutter, Herbeischaffung von Nahrungsmitteln und Medikamenten, Hilfe bei der Verrichtung der Notdurft beim Vater, Hilfe beim An- und Auskleiden beim Vater, Abwechselnd mit der Pflegerin Wäsche waschen, Mobilitätshilfe im engeren Sinn beim Vater und gemeinsam mit der Pflegerin bei der Mutter, Herbeischaffung von Nahrungsmitteln und Medikamenten, Mobilitätshilfe im weiteren Sinn beim Vater und gemeinsam mit der Pflegerin bei der Mutter, wenden der Mutter in der Nacht (abwechselnd mit der Pflegerin).

Seit dem Tod des Vaters betreute und betreut der BF nur seine Mutter (Pflegestufe 5) gemeinsam mit einer 24-Stundenpflegekraft. Der BF übernahm und übernimmt die folgenden Arbeiten:

Zubereitung der Mahlzeiten: in der Früh gemeinsam mit der Pflegerin, mittags und abends sowie für die Zwischenmahlzeiten allein, Einnehmen der Mahlzeiten abwechselnd mit der Pflegerin, Hilfe bei der Einnahme der Medikamente gemeinsam mit der Pflegerin, Mobilitätshilfe im engeren Sinn gemeinsam mit der Pflegerin, Herbeischaffung von Nahrungsmitteln und Medikamenten, Pflege der Leib und Bettwäsche abwechselnd mit der Pflegerin, Mobilitätshilfe im weiteren Sinn gemeinsam mit der Pflegerin.

Neben dem BF hat keine weitere Person für die Pflege seines Vaters und seiner Mutter die Selbstversicherung in Anspruch genommen. Der BF hatte im verfahrensgegenständlichen Zeitraum keinen Anspruch auf Pflegekarenzgeld nach § 21v BPGG. Er war/ist in der verfahrensgegenständlichen Zeit für die Hausverwaltung für ein Mehrfamilienhaus mit sechs Eigentumswohnungen zuständig, von denen er selbst eine Wohnung und seine Eltern eine Wohnung bewohnten. Der BF leistet seit 03 1993 Beiträge zur Weiterversicherung in der Pensionsversicherung.

2. Beweiswürdigung:

Beweis wurde aufgenommen durch Einsicht in den Akt der belangte Behörde, durch Beischaffung der unter Punkt 1. "Verfahrensgang" näher genannten ärztlichen Pflegegutachten sowie durch Abhaltung der mündlichen Verhandlung vom 3.5.2019. Die Angaben des BF zur Größe des vom BF verwalteten Mehrparteienhauses wurden durch Einsichtnahme in das Grundbuch verifiziert.

Hinsichtlich der Zeit bis zum erstmaligen Einsatz einer Pflegekraft (bis 18.1.2016) hat die PVA in der mündlichen Verhandlung vom 3.5.2019 außer Streit gestellt, dass der BF mehr als 60 Stunden pro Monat für notwendige Pflegetätigkeiten aufgewendet hat.

Hinsichtlich des darauffolgenden Zeitraumes von 18.01.2016 bis 02.10.2017 hat der BF in nachvollziehbarer Weise dargelegt, dass er die Pflegekraft in erster Linie für die Mutter eingesetzt hat, also den Vater weiterhin weitgehend selbst betreut hat. Die hohe Zahl der monatlich notwendiger Weise für beide Personen zu leistenden Pflegestunden plus der darüber hinaus notwendigen nächtlichen Bereitschaft einerseits und der vertraglich zugesicherten Freizeit für die Pflegerin andererseits lassen die Aussagen des BF, wonach er das Einkaufen und Kochen übernommen und sich beim Füttern der Mutter, Wäsche waschen und Wenden der Mutter- auch nachts - mit der Pflegerin abgewechselt hat, glaubwürdig erscheinen: Der BF hatte schon vor dem eben genannten Zeitraum seinen Vater ohne Beziehung einer Pflegerin betreut. Er konnte die notwendigen Abläufe des Pflegealltags sowohl den Vater betreffend als auch die Mutter betreffend schildern. Sein Auftreten in der mündlichen Verhandlung hat ferner glaubwürdig erscheinen lassen, dass es dem BF ein besonderes Anliegen war ist, beide Elternteile nach Kräften persönlich zu betreuen. Der BF hat auch nachvollziehbar dargelegt, dass die Herbeischaffung von Nahrungsmitteln und Medikamenten sowie die Begleitung zum Arzt (der Vater konnte noch in Begleitung zum Arzt gehen) wegen der Entfernungen etwa zum nächsten Lebensmittelgeschäft, zur nächsten Apotheke und zum Arzt sowie wegen sprachlicher Schwierigkeiten (die Pflegekräfte kamen aus dem Ausland) stets durch ihn vorgenommen werden mussten. Schließlich erscheinen die Aussagen des BF zur arbeitsteiligen Abdeckung der notwendigen nächtlichen Bereitschaft und Nachschau unbedenklich und nachvollziehbar.

Die gleichen beweismäßigenden Erwägungen haben auch für den Zeitraum seit dem Tod des Vaters Relevanz. Der BF hat in unbedenklicher Weise dargelegt, dass er sich weiterhin - wie schon davor - an der Pflege seiner Mutter beteiligt. Seine diesbezüglichen Vorbringen haben über das bereits gesagte hinaus erkennen lassen, dass der BF immer dann, wenn die Pflege der Mutter besonders viel Geduld beansprucht (etwa beim Füttern und beim Wenden, wenn die Mutter unruhige Phasen hat und hatte), die Pflegekraft abzulösen trachtet.

### 3. Rechtliche Beurteilung:

Gemäß § 18b Abs 1 ASVG können sich 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, 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.

Gemäß § 18b Abs 1a ASVG ist die Selbstversicherung für die Zeit einer Pflichtversicherung nach §8 Abs.1 Z 2 lit.j auf Grund des Bezuges eines aliquoten Pflegekarenzgeldes ausgeschlossen.

Gemäß § 18b Abs 2 ASVG beginnt die Selbstversicherung 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.

Gemäß § 225 Abs. 1 Z 3 ASVG sind Zeiten einer freiwilligen Versicherung, wenn die Beiträge innerhalb von zwölf Monaten nach Ablauf des Beitragszeitraumes, für den sie gelten sollen, oder auf Grund einer nachträglichen Selbstversicherung nach § 18 oder § 18a in Verbindung mit § 669 Abs. 3 wirksam (§ 230) entrichtet worden sind, als Beitragszeiten anzusehen.

Der BF hat die verfahrensgegenständliche Berechtigung zur Selbstversicherung am 17.06.2016 beantragt und - § 18b Abs 2 iVm 225Abs 1 Z 3 ASVG entsprechend - als Beginn der beantragten Berechtigung zur Selbstversicherung 01.06.2015 gewählt.

Nach ständiger Judikatur des Verwaltungsgerichtshofes kann die Berechtigung zur Selbstversicherung zusätzlich zu einer und zu mehreren Erwerbstätigkeiten in Anspruch genommen werden, solange es der zeitliche Umfang der Erwerbstätigkeit/en zulässt, dass die zu pflegende Person daneben noch mindestens 14 Stunden wöchentlich für die Pflege aufwenden kann. Eine bisher ausgeübte Erwerbstätigkeit muss nicht zwingend reduziert werden, solange die eben genannte Bedingung erfüllt ist (vgl. VwGH 2014/08/0084 vom 19.01.2017).

Bezüglich der vom BF unbestritten ausgeübten Hausverwaltungstätigkeit für das von ihm, seinen Eltern und weiteren vier Hausparteien bewohnte Wohnhaus kann ohne weitere Nachprüfung davon ausgegangen werden, dass es der zeitliche Umfang dieser Tätigkeit zugelassen hat, dass daneben noch mindestens 14 Stunden wöchentlich für die Pflege aufgewendet werden konnten. Die belangte Behörde hat diesbezüglich auch keine Einwendungen vorgebracht.

Der BF war und ist in der gesamten verfahrensgegenständlichen Zeit zur Weiterversicherung in der Pensionsversicherung gem. § 17 ASVG berechtigt und hat Beiträge zur Weiterversicherung in der Pensionsversicherung geleistet. Soweit die belangte Behörde im angefochtenen Bescheid die verfahrensgegenständliche Berechtigung zur Selbstversicherung aus diesem Grund jedenfalls ausgeschlossen hat, (Anm: bis 31.07.2015, da zum Zeitpunkt der Bescheiderlassung beabsichtigt war, die Weiterversicherung per 31.07.2015 zu beenden, die Weiterversicherung wurde in der Folge jedoch durchgehend weitergeführt) wird ihr nicht gefolgt, dies aus folgenden Erwägungen:

Das ASVG schließt ein Nebeneinander einer gem. § 18b ASVG begünstigten Berechtigung zur Selbstversicherung und einer Berechtigung zur Weiterversicherung gemäß § 17 ASVG nicht ausdrücklich aus. Ausgeschlossen wird gem. § 18b Abs 1a ASVG lediglich das Nebeneinander von Selbstversicherung nach § 18b ASVG und dem Bezug von Pflegekarenzgeld iSd § 21v BPGG. Bis zur Novelle BGBl I 2015/2 hatte § 18a Abs 2 ASVG überdies das Nebeneinander einer Selbstversicherung nach § 18a ASVG und 18b ASVG ausgeschlossen. Diese Bestimmung wurde jedoch mit BGBl I 2015/2, in Kraft seit 01.01.2015, aufgehoben. Diese Bestimmung muss für den vorliegenden Fall nicht mehr in Betracht gezogen werden.

Pfeil schließt in Mosler/Müller/Pfeil, Der SV-Komm§ 18b ASVG (Stand 1.7.2018, rdb.at) ein Nebeneinander der Selbstversicherung gem. § 18b ASVG mit einer Weiterversicherung nach § 17 ASVG mit Verweis auf Petridis, ASoK 2007, 286 [288], aus. Der hier als Quelle herangezogene Aufsatz von Petridis schließt aber lediglich das gleichzeitige Bestehen einer Weiterversicherung (§17 ASVG) und einer Pflichtversicherung aus. Auch der genannten Lehrmeinung ist für den vorliegenden Fall daher nicht zu folgen.

§18a Abs 2 Z 1 ASVG idF. BGBl. I Nr. 132/2005, könnte dann als möglicher Anhaltspunkt für die von der belangten Behörde vertretene Rechtsanschauung dienen, wenn man davon ausgeht, dass die genannte Bestimmung einen Grundsatz zum Ausdruck brachte, wonach mehrere freiwillige Selbstversicherungen nicht nebeneinander bestehen sollen. Diese Bestimmung gehört seit 01.01.2015 aber nicht mehr der österreichischen Rechtsordnung an. Somit wäre auch unter der eben dargelegten Annahme, davon auszugehen, dass der genannte Grundsatz mit der Novelle BGBl I 2015/2 aufgegeben wurde.

Unter Berücksichtigung der eingangs dargelegten Judikatur des VwGH (2014/08/0084) die ein Nebeneinander der Selbstversicherung gem. § 18b ASVG und einer - oder mehrerer - Erwerbstätigkeiten grundsätzlich zulässt, ist die vom BF in Anspruch genommene Berechtigung zur Weiterversicherung gem. § 17 ASVG - es handelt sich nicht um eine gem. § 77 Abs 6 ASVG begünstigte Berechtigung zur Weiterversicherung - insoweit einer selbständigen oder unselbständigen Erwerbstätigkeit gleichzuhalten. Das Nebeneinander der genannten Weiterversicherung gem. § 17 ASVG und der verfahrensgegenständlichen Selbstversicherung gem. § 18b ASVG schadet daher grundsätzlich nicht. Es ist darauf abzustellen, ob die Arbeitskraft des BF erheblich beansprucht wurde.

Zur Frage der erheblichen Beanspruchung der Arbeitskraft:

Der Verwaltungsgerichtshof hat sich in seinem Erkenntnis 2014/08/0084 vom 19.1.2017 ausführlich mit dem Begriff der "erheblichen Beanspruchung" der Arbeitskraft iSd § 18b ASVG befasst.

Und folgendes ausgeführt:

Was unter einer "erheblichen" Beanspruchung der Arbeitskraft durch die Pflege zu verstehen ist, wird vom Gesetzgeber nicht definiert.

Eine (erste) Eingrenzung des Begriffs ergibt sich daraus, dass im § 18b Abs. 1 ASVG ein Anspruch auf Pflegegeld der Stufe 3 nach dem BPGG - was das Vorliegen eines durchschnittlichen Pflegeaufwands von mehr als 120 Stunden



monatlich bedeutet - vorausgesetzt wird. Weiters soll laut den Materialien zum 3. Sozialrechts-Änderungsgesetz - 3. SRÄG 2009, BGBl. I Nr. 84/2009, ErläutRV 197 BlgNR 24. GP 5, mit dem im § 123 Abs. 7b ASVG die beitragsfreie Mitversicherung für pflegende Angehörige in der Krankenversicherung ab Vorliegen von Pflegestufe 3 eingeführt wurde, bei einem derartigen Pflegeaufwand bereits von einer "ganz überwiegenden" Beanspruchung der Arbeitskraft auszugehen sein.

Da somit der Pflegeaufwand ab der Pflegestufe 3 (also von mehr als 120 Stunden monatlich bzw. mehr als 28 Stunden wöchentlich) eine "ganz überwiegende" Beanspruchung der Arbeitskraft darstellt, ist in einem weiteren Schritt festzulegen, welcher Unterschied zwischen den Begriffen "ganz überwiegend", "überwiegend" und "erheblich" besteht. Dabei kann auf das allgemeine Sprachverständnis abgestellt werden, wonach etwas "Erhebliches" zwar von einigem Gewicht bzw. einiger Bedeutung, aber weniger als etwas "Überwiegendes" ist, dem ein größeres Gewicht, nämlich ein "Übergewicht" im Sinn von mehr als der Hälfte zukommt. Etwas "Überwiegendes" bleibt wiederum hinter etwas "ganz Überwiegendem" zurück, dem - als Steigerungsform - ein großes Übergewicht im Sinn von weit mehr als der Hälfte zukommt.

Was nun das konkrete Ausmaß einer Pflege betrifft, die eine "erhebliche" Beanspruchung der Arbeitskraft im Sinn des § 18b Abs. 1 ASVG - im Gegensatz zu einer "ganz überwiegenden" oder (bloß) "überwiegenden" Beanspruchung - ausmacht, so ist folgende Abgrenzung vorzunehmen:

Auszugehen ist davon, dass nach dem Willen des Gesetzgebers eine "ganz überwiegende" Beanspruchung der Arbeitskraft bei einem durchschnittlichen Pflegeaufwand der pflegenden Person von mehr als 120 Stunden monatlich bzw. mehr als 28 Stunden wöchentlich vorliegen soll.

Eine (bloß) "überwiegende" Beanspruchung der Arbeitskraft ist daher - im Hinblick auf die Normalarbeitszeit von 40 Stunden wöchentlich (§ 3 AZG) und das oben aufgezeigte Begriffsverständnis (wonach "überwiegend" ein größeres Gewicht im Sinn von mehr als die Hälfte bedeutet) - bei einem durchschnittlichen Pflegeaufwand ab 21 Stunden wöchentlich bzw. ab 90 Stunden monatlich (entspricht mehr als der halben Normalarbeitszeit) anzunehmen.

Eine "erhebliche" Beanspruchung der Arbeitskraft ist indessen - im Hinblick auf die Normalarbeitszeit von 40 Stunden wöchentlich und das bereits erörterte Begriffsverständnis, wonach "erheblich" von einigem Gewicht, aber weniger als "überwiegend" ist (vgl. in dem Sinn auch OGH RIS-JUSTIZ RS0054693 (T2)) - bei einem durchschnittlichen Pflegeaufwand ab 14 Stunden wöchentlich bzw. ab 60 Stunden monatlich anzusetzen.

Ein Pflegeaufwand in diesem Umfang ist bereits von einigem Gewicht, entspricht er doch einem erheblichen Anteil (von ungefähr einem Drittel; vgl. in dem Sinn den Beschluss des OGH vom 8. Juli 1999, 8 ObA 274/98x, sowie neuerlich RIS-JUSTIZ RS0054693 (T2)) an der Normalarbeitszeit und auch einem gewichtigen Anteil am gesamten Pflegebedarf (von zumindest Pflegestufe 3). Durch die genannte Stundenanzahl ist einerseits gewährleistet, dass die Selbstversicherung nicht allzu leicht bzw. in ausufernder Weise zu Lasten des die Beiträge unbefristet und zur Gänze tragenden Bundes (§ 77 Abs. 8 ASVG) beansprucht werden kann. Andererseits ist damit sichergestellt, dass die - auch neben einer die Pflichtversicherung begründenden Erwerbstätigkeit zulässige (vgl. neuerlich ErläutRV 1111 BlgNR 22. GP 4, sowie zum 2. Sozialrechts-Änderungsgesetz - 2. SRÄG 2009, BGBl. I Nr. 83/2009, ErläutRV 179 BlgNR 24. GP 8; siehe ferner das hg. Erkenntnis vom 22. Februar 2012, 2011/08/0050) - Selbstversicherung nicht bloß für Personen eröffnet wird, die ihre bisherige Berufstätigkeit zur Pflege naher Angehöriger überwiegend einschränken oder aufgeben (vgl. ergänzend die Punkte 12.2. und 12.3.).

Was die Ermittlung der - für das Ausmaß der Beanspruchung der Arbeitskraft im Sinn der obigen Abgrenzung relevanten - Anzahl von Pflegestunden anbelangt, so sind nur jene Zeiten zu berücksichtigen, in denen tatsächlich notwendige Leistungen der Betreuung und Hilfe erbracht werden. Um welche Verrichtungen es sich dabei handelt und welcher zeitliche Aufwand damit jeweils verbunden ist, ist an Hand der Regelungen des BPGG - auf das im § 18b Abs. 1 ASVG (durch Voraussetzung eines Pflegebedarfs zumindest nach Stufe 3) ausdrücklich Bezug genommen wird - sowie der dazu ergangenen Einstufungsverordnung - EinstV, BGBl. II Nr. 37/1999, zu beurteilen.

Da auf den auch für die Ermittlung des Pflegegeldes maßgeblichen Pflegebedarf abzustellen ist, wird als Grundlage für die Beurteilung in der Regel ein bereits im Verfahren über die Zuerkennung oder Neubemessung des Pflegegeldes eingeholtes - soweit noch aktuelles bzw. sonst entsprechendes - Sachverständigengutachten (§ 8 EinstV) dienen können. Erforderlichenfalls wird ein weiteres Gutachten einzuholen sein.

Die Inanspruchnahme einer 24-Stunden-Pflege mag ein Indiz für die alleinige Vornahme der notwendigen Pflegeleistungen durch die beigezogene Pflegekraft sein, handelt es sich bei dieser doch in der Regel um eine Fachkraft, welche die erforderliche Pflege rund um die Uhr gewährleisten soll. Es ist aber nicht von vornherein ausgeschlossen, dass trotz Beiziehung einer 24-Stunden-Pflege die nahen Angehörigen womöglich einen Teil der notwendigen Pflegeleistungen verrichten müssen; dafür sind vom Antragsteller besondere Gründe konkret vorzubringen.

Für den vorliegenden Fall ergibt sich daraus:

Das für den Zeitraum 01.06.2015 bis 18.01.2016 heranzuziehende Pflegegutachten der BVA vom 30.08.2012 betreffend den Vater des BF ergibt folgenden Pflegebedarf:

Betreuung bei täglicher Körperpflege (25 Stunden/Monat); Betreuung beim Zubereiten von Mahlzeiten (30 Stunden pro Monat); Betreuung beim An- und Auskleiden (20 Stunden pro Monat); Reinigung inkontinenter Patienten (20 Stunden pro Monat); Betreuung bei der Einnahme von Medikamenten (5 Stunden pro Monat); Herbeischaffung von Nahrungsmitteln, Medikamenten und Bedarfsgütern des täglichen Lebens (10 Stunden pro Monat); Hilfe bei der Reinigung der Wohnung und der persönlichen Gebrauchsgegenstände (10 Stunden pro Monat); Hilfe bei der Pflege der Leib- und Bettwäsche (10 Stunden pro Monat); Mobilitätshilfe im weiteren Sinn (10 Stunden pro Monat). Insgesamt wurde ein notwendiger Hilfe- und Betreuungsaufwand von 128 Stunden pro Monat diagnostiziert.

Der BF hat den Vater im Zeitraum von 01.06.2015 bis 18.01.2016 gemeinsam mit seiner 89-jährigen Mutter aber ohne Beiziehung einer Pflegekraft gepflegt. Er mehr als 60 Stunden monatlich für notwendige Pflegetätigkeiten für seinen Vater aufgewendet.

Die für den Zeitraum 18.01.2016 bis 02.10.2017 heranzuziehende Pflegegutachten der BVA vom 30.08.2012, 1.4.2016 und 1.6.2017 betreffend den Vater des BF, sowie das Pflegegutachten der PVA vom 13.4.2016 betreffend die Mutter des BF ergeben folgenden

Pflegebedarf:

Vater des BF:

Betreuung bei täglicher Körperpflege (25 Stunden/Monat); Zubereiten von Mahlzeiten (30 Stunden pro Monat); Betreuung beim An- und Auskleiden (20 Stunden pro Monat); Reinigung inkontinenter Patienten (20 Stunden pro Monat); Betreuung bei der Einnahme von Medikamenten (5 Stunden pro Monat); Herbeischaffung von Nahrungsmitteln, Medikamenten und Bedarfsgütern des täglichen Lebens (10 Stunden pro Monat); Hilfe bei der Reinigung der Wohnung und der persönlichen Gebrauchsgegenstände (10 Stunden pro Monat); Hilfe bei der Pflege der Leib- und Bettwäsche (10 Stunden pro Monat); Mobilitätshilfe im weiteren Sinn (10 Stunden pro Monat). Insgesamt wurde ein notwendiger Hilfe- und Betreuungsaufwand von 128 Stunden pro Monat diagnostiziert; ab 1.4.2016 darüber hinaus Mobilitätshilfe im engeren Sinn 7,5 Stunden pro Monat, außergewöhnlicher Pflegebedarf (Pflege auch in der Nacht); ab 1.6.2017 darüber hinaus Mobilitätshilfe im engeren Sinn 15 Stunden pro Monat, sonstige Körperpflege 4 Stunden, zeitlich unkoordinierbare Betreuungsmaßnahmen über 24 Stunden.

Mutter des BF:

Betreuung bei täglicher Körperpflege (25 Stunden/Monat); Zubereiten von Mahlzeiten (30 Stunden pro Monat); Einnehmen der Mahlzeiten (30 Stunden) Betreuung beim An- und Auskleiden (20 Stunden pro Monat); Verrichtung der Notdurft (30 Stunden) Reinigung inkontinenter Patienten (20 Stunden pro Monat); Kathederpflege (5 Stunden pro Monat) Betreuung bei der Einnahme von Medikamenten (3 Stunden pro Monat); Herbeischaffung von Nahrungsmitteln, Medikamenten und Bedarfsgütern des täglichen Lebens (10 Stunden pro Monat); Mobilitätshilfe im engeren Sinn (15 Stunden pro Monat) Reinigung der Wohnung und der persönlichen Gebrauchsgegenstände (10 Stunden pro Monat); Hilfe bei der Pflege der Leib- und Bettwäsche (10 Stunden pro Monat); Mobilitätshilfe im weiteren Sinn (10 Stunden pro Monat). Insgesamt wurde ein notwendiger Hilfe- und Betreuungsaufwand von 218 Stunden pro Monat diagnostiziert. Es wurde ein außergewöhnlicher Pflegeaufwand festgestellt (Pflegeeinheiten auch in der Nacht).

Der BF verrichtete: Hilfe bei der täglichen Körperpflege beim Vater (25 Stunden), Zubereitung der Mahlzeiten (außer Frühstück) (mind. 27 Stunden), Hilfestellung beim Einnehmen der Mahlzeiten beim Vater (30 Stunden), Hilfe bei der Verrichtung der Notdurft beim Vater (30 Stunden), Hilfe beim An- und Auskleiden beim Vater (20 Stunden), Herbeischaffung von Nahrungsmitteln und Medikamenten (mind. 10 Stunden), Einnahme der Medikamente beim

Vater (3 Stunden), Pflege der Leib- und Bettwäsche gemeinsam mit der Pflegerin (mind. 5 Stunden) Mobilitätshilfe im engeren Sinn beim Vater (ab 1.4.2016 7,5; ab 1.6.2017 15 Stunden) Mobilitätshilfe im weiteren Sinn beim Vater (10 Stunden). Der BF hat sich darüber hinaus an der Pflege der Mutter beteiligt.

Der BF hat im Zeitraum von 18.01.2016 bis 02.10.2017 jedenfalls mehr als 60 Stunden monatlich für notwendige Pflegetätigkeiten für seinen Vater und teilweise für seine Mutter aufgewendet.

Seit dem Tod des Vaters (2.10.2017) pflegt der BF die Mutter gemeinsam mit einer Pflegekraft. Der für diese Pflege diagnostizierte Pflegeaufwand beträgt nach wie vor 218 Stunden pro Monat: Betreuung bei täglicher Körperpflege (25 Stunden/Monat); Zubereiten von Mahlzeiten (30 Stunden pro Monat); Einnehmen der Mahlzeiten (30 Stunden) Betreuung beim An- und Auskleiden (20 Stunden pro Monat); Verrichtung der Notdurft (30 Stunden) Reinigung inkontinenter Patienten (20 Stunden pro Monat); Kathederpflege (5 Stunden pro Monat) Betreuung bei der Einnahme von Medikamenten (3 Stunden pro Monat); Herbeischaffung von Nahrungsmitteln, Medikamenten und Bedarfsgütern des täglichen Lebens (10 Stunden pro Monat); Mobilitätshilfe im engeren Sinn (15 Stunden pro Monat) Reinigung der Wohnung und der persönlichen Gebrauchsgegenstände (10 Stunden pro Monat); Hilfe bei der Pflege der Leib- und Bettwäsche (10 Stunden pro Monat); Mobilitätshilfe im weiteren Sinn (10 Stunden pro Monat). Insgesamt wurde ein notwendiger Hilfe- und Betreuungsaufwand von 218 Stunden pro Monat diagnostiziert. Es wurde ein außergewöhnlicher Pflegeaufwand festgestellt (Pflegeeinheiten auch in der Nacht).

Der BF übernahm und übernimmt die folgenden Arbeiten: Zubereitung der Mahlzeiten: in der Früh gemeinsam mit der Pflegerin, mittags und abends sowie für die Zwischenmahlzeiten allein (27 Stunden pro Monat); Hilfe beim Einnehmen der Mahlzeiten abwechselnd mit der Pflegerin (15 Stunden); Hilfe bei der Einnahme der Medikamente abwechselnd mit der Pflegerin (1,5 Stunden); Mobilitätshilfe im engeren Sinn gemeinsam mit der Pflegerin (7,5 Stunden), Herbeischaffung von Nahrungsmitteln und Medikamenten (10 Stunden); Pflege der Leib- und Bettwäsche gemeinsam mit der Pflegerin (5 Stunden), Mobilitätshilfe im weiteren Sinn gemeinsam mit der Pflegerin (5 Stunden), Pflegeeinheiten in der Nacht abwechselnd mit der Pflegekraft. Während der Freizeit der Pflegekraft betreute und betreut der BF die Mutter allein.

Ob der BF darüber hinaus allein oder in Zusammenarbeit mit der Pflegekraft die Wohnung reinhält, wurde in der mündlichen Verhandlung vom 3.5.2019 versehentlich nicht erörtert. Eine diesbezügliche Ergänzung kann aber unterbleiben, da die ermittelten notwendigen Pflegeleistungen bereits mehr als 60 Stunden monatlich ergeben. Der BF hat somit auch im drittgenannten Zeitraum mehr als 60 Stunden pro Monat für notwendige Pflegetätigkeiten aufgewendet.

Daraus ergibt sich insgesamt für den gesamten verfahrensgegenständlichen Zeitraum eine Belastung der Arbeitskraft des BF von jedenfalls mehr als 60 Stunden pro Monat, und 14 Stunden pro Woche. Die Arbeitskraft des BF war somit in der gesamten verfahrensgegenständlichen Zeit erheblich belastet.

Es war daher spruchgemäß zu entscheiden.

Zu 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.

Die Revision ist gemäß Art. 133 Abs. 4 B-VG zulässig, weil es an einer Rechtsprechung des Verwaltungsgerichtshofes zu der Frage fehlt, ob eine Berechtigung zur Selbstversicherung gem. § 18b ASVG neben einer gem. § 17 ASVG bestehenden Berechtigung zur Weiterversicherung in der Pensionsversicherung in Anspruch genommen werden kann.

### **Schlagworte**

Arbeitskraft, Pflege, Pflegebedarf, Revision zulässig,  
Selbstversicherung

### **European Case Law Identifier (ECLI)**

ECLI:AT:BVWG:2019:W164.2138098.1.00

### **Zuletzt aktualisiert am**

23.07.2019

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

© 2025 JUSLINE

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

[www.jusline.at](http://www.jusline.at)