

1 von 18
P/SN-71/ME

ÖSTERREICHISCHE ÄRZTEKAMMER
Körperschaft öffentlichen Rechts
Mitglied der World Medical Association

An das
Präsidium des Nationalrates

Parlament
1010 Wien

WIEN, I.,
WEIHBURGASSE 10-12

POSTANSCHRIFT:
POSTFACH 213
1011 WIEN

Fernruf: 52 69 44

Girokonto: 000-00167

Erste Österr. Spar-Casse
Wien, I., Graben 21

Schrift **GESETZENTWURF**
Zl. 30 -GE/19 84
Datum: 6. JUNI 1984
Verteilt: 1984-06-07
Wien

Unser Zeichen

Ihr Schreiben vom

Ihr Zeichen

Wien

Dr.Ch/Ma

4. Juni 1984

Betrifft:

Entwürfe von Bundesgesetzen mit denen
das ASVG (4o. ASVG-Novelle), das GSVG
(9. GSVG-Novelle), das FSVG (4. FSVG-
Novelle) und das BSVG (8. BSVG-Novelle),
geändert werden.

In der Anlage übermittelt die Österreichische Ärztekammer
25 Ausfertigungen ihrer Stellungnahme zu den im Betreff
bezeichneten Novellierungsvorschlägen.

Mit vorzüglicher Hochachtung
Für das Kammeramt:



Hofrat Dr. jur. W. Urbarz
Kammeramtsdirektor

Beilagen

ÖSTERREICHISCHE ÄRZTEKAMMER

WIEN I, WEIHBURGASSE 10-12 · 52 69 44

POSTLEITZAHL 1011, POSTFACH 213

DVR: 0057746

Stellungnahme der Österreichischen Ärztekammer zu den Entwürfen der 4o. ASVG-Novelle, 9. GSVG-Novelle, 8. BSVG-Novelle und 4. FSVG-Novelle:

I. Allgemeine Bemerkungen:

Die Österreichische Ärztekammer zeigt für die Bemühungen der Bundesregierung Verständnis, dem steten Ansteigen des Bundesbeitrages zur Pensionsversicherung entgegenzuwirken, "ohne das Leistungsrecht in seiner Substanz zu reduzieren". Dabei liegt es auf der Hand, daß ein solches Vorhaben nicht ohne mitunter schmerzhaften Eingriffen verwirklicht werden kann. Allerdings sind wir der Auffassung, daß sich eine Pensionsreform nicht zu einem doch sehr wesentlichen Teil auf eine Erhöhung der Versicherungsbeiträge stützen sollte, zumal die Belastung der Bevölkerung mit öffentlichen Abgaben bereits jetzt ein Ausmaß erreicht hat, das eine weitere Beitragserhöhung nicht mehr als zumutbar erscheinen läßt. Die Österreichische Ärztekammer ist sich allerdings der Tatsache bewußt, daß die Unterlassung einer Beitragssatzerhöhung letztlich eine finanzielle Lücke entstehen läßt, die zumindest zu einem großen Teil auf dem Leistungssektor, usw. durch entsprechende Kürzungen, geschlossen werden müßte. Wir sind nun aus verständlichen Gründen nicht in der Lage, mit Zahlenmaterial untermauerte Vorschläge zu unterbreiten, wie das Leistungsrecht zum Zwecke der Ausgabenreduzierung "durchforstet" werden könnte.

Es fällt aber auf, daß nach einer jahrelangen Diskussion über die Reform der Hinterbliebenenversorgung, ausgelöst durch das allgemein bekannte Verfassungsgerichtshofurteil über die Witwerpension, diese Reform mit der Begründung abgetan wurde, daß "eingehende Prüfungen gezeigt haben,

daß die Budgetersparnis bei Einführung von Ruhensbestimmungen für den Fall des Zusammentreffens von Witwen(Witwer)pension und Eigenpension relativ gering ist". Die Österreichische Ärztekammer maßt sich nun nicht an, die finanziellen Auswirkungen einer Neuregelung der Hinterbliebenenversorgung auch nur grob abschätzen zu können, doch wäre es von Interesse gewesen, welche Größenordnungen an Ersparnis diese erwähnten "eingehenden Prüfungen" ergeben haben. Dies deshalb, da in der unterschätzenden Überversorgung von Witwen mit eigenen Pensionsansprüchen, zumindest aus zivilrechtlicher Sicht, gesprochen wurde.

In diesem Zusammenhang kann schon jetzt näher auf die Schlußbestimmung des Artikel V. der 40. ASVG-Novelle bzw. der entsprechenden Bestimmungen der GSVG- und BSVG-Novelle eingegangen werden, durch die die nächsten Etappen für das volle Wirksamwerden der Witwerpensionsregelung für jeweils einige Jahre hinausgeschoben werden. Diese Maßnahme ist zweifellos ein deutlicher Hinweis dafür, daß bei der gegenständlichen Pensionsreform ein bedeutender Sektor des Pensionsrechtes einer an sich aus finanziellen Erwägungen erforderlichen Neuerung nicht unterzogen wurde, obwohl die Hinterbliebenenversorgung ehestens in Angriff genommen werden müßte. Dabei darf nicht unerwähnt bleiben, daß durch die vorgesehenen Schlußbestimmungen über das volle Wirksamwerden der Witwerpensionsregelung erst im Jahre 1995 das vorhin erwähnte Verfassungsgerichtshoferkenntnis geradezu ad absurdum geführt wird, worin erst recht wieder vom Verfassungsgerichtshof ein verfassungswidriger Zustand erblickt werden könnte.

Sieht man nun von der Erhöhung des Beitragssatzes und von dem Umstand, daß ein großer Sektor des Pensionsrechtes, nämlich die Hinterbliebenenversorgung, in den vorliegenden Entwürfen gar nicht einer Änderung unterworfen wurde, ab, dann muß man der Grundtendenz der Neuerungen, nämlich der Herbeiführung einer größeren "Gerechtigkeit" des Leistungsrechtes im Wege des Ausbaues des Versicherungsgedankens positiv gegenüberstehen.

Gleichwohl muß aber bemerkt werden, daß der Versicherungsgedanke noch stärker zum Tragen kommen könnte. Wenn es auch einer Interessensvertretung schwer fällt, einen weiteren Ausbau des Versicherungsgedankens zu fordern, was in konkreten Fällen wohl auch auf Leistungsver schlechterungen hinauslaufen würde, so muß schon jetzt deponiert werden, daß bei einem weiteren, wohl nicht gänzlich auszuschließenden Finanzierungsengpaß eine nochmalige Beitragserhöhung nicht mehr in Betracht kommen kann und daher die Lösung nur mehr in einer weiteren Stärkung des Versicherungsprinzips gefunden werden wird müssen.

Aus den finanziellen Erläuterungen ergibt sich, daß die ausgabensenkenden Maßnahmen erst gegen Ende dieses Jahrzehnts voll wirksam werden, weitere Prognosen, die an und für sich an Hand der demografischen Entwicklung möglich sein müßten, hingegen in die Entwürfe noch nicht aufgenommen wurden. Es wird daher schon jetzt ersucht, ehestens ein langfristiges, über die Jahrtausendwende reichendes Finanzierungskonzept auszuarbeiten und der Öffentlichkeit vorzulegen, an Hand dessen beurteilt werden kann, ob für die Zeit nach 1990 mit weiteren Leistungseinschränkungen gerechnet werden muß. Die Österreichische Ärztekammer ist der Auffassung, daß hier eine schonungslose Aufklärung der Bevölkerung vonnöten ist, damit die zur Zeit zu beobachtende Verunsicherung über zukünftige Pensionsansprüche einer realistischen, wenn vielleicht auch schmerzlichen Einschätzung der finanziellen Gegebenheiten am Lebensabend Platz machen kann. Eine solche Offenlegung hätte nämlich den Vorteil, daß die Versicherten bereits jetzt die entsprechenden Dispositionen treffen könnten.

So gesehen vermag die Österreichische Ärztekammer daher in den gegenständlichen Entwürfen keine über einige Jahre hinausragende Pensionsreform zu erblicken.

Andererseits kann wohl nicht mit Recht verneint werden, daß die besprochenen Novellen einen weitgehenden Eingriff in die Berechnungsvorgänge der Sozialversicherungsgesetze mit sich bringen. Aus diesem Grunde sieht sich die Österreichische Ärztekammer veranlaßt, mit allem Nachdruck eine Legisvakanz von mindestens einem Jahr zu fordern, insbesondere wenn man bedenkt, daß der endgültige Gesetzestext nach Durchlaufen der parlamentarischen Gremien erst knapp vor dem in Aussicht genommenen Inkrafttreten der Reform am 1. Jänner 1985 bekannt sein wird. Dies stellt in besonderem Maße Versicherte im pensionsfähigen Alter vor die äußerst schwierige Situation, innerhalb weniger Wochen entscheiden zu müssen, ob sie noch nach dem alten oder schon nach dem neuen Pensionsrecht ihren Anspruch realisieren sollen.

Damit im Zusammenhang muß noch auf einen weiteren Punkt hingewiesen werden: Die Sozialversicherungsgesetze weisen schon derzeit einen derartigen Grad an Kompliziertheit auf, der es selbst für Spezialisten immer schwieriger macht, diesen Rechtsbereich zu überblicken. Umso mehr gilt dies für die existentiell von diesen Gesetzen betroffenen Versicherten, die schon jetzt einem geradezu unüberblickbaren und undurchschaubaren Rechtskomplex gegenüberstehen. Es ist zu bedauern, daß durch die vorliegenden Entwürfe das aufgezeigte Problem nicht entschäft, sondern noch erheblich verschäft wird.

II. Zu den Entwürfen ist nun im einzelnen folgendes zu bemerken:

1. 4o. ASVG-Novelle:

1.1. Zu Art. I Z. 2 (§ 18)

Ob die vorgeschlagene Ersatzlösung von Steigerungsbeträgen nach Maßgabe der Kinderzahl (§ 261 a), die an sich bewährte Regelung für Kindererziehung ersetzen oder sinnvoll ablösen kann, muß bezweifelt werden.

Hier sei nur z. B. auf die Problematik verwiesen, daß der neue Kinderzuschlag (§ 261 a) nur weiblichen Versicherten zukommt.

1.2. Zu Art. I Z. 3 und 4 (§ 20 Abs. 3)

Bezüglich der Reform des Institutes der Höherversicherung darf auf die untenstehenden Ausführungen zu Art. II Z. 16 (§ 248) verwiesen werden.

1.3. Zu Art. I Z. 8 (§ 51)

Die Österreichische Ärztekammer bringt, wie schon oben in den grundsätzlichen Ausführungen dargelegt, den Bemühungen der Bundesregierung, den Bundeshaushalt von steigenden Ausgaben für die Pensionsversicherung zu entlasten, Verständnis entgegen. Allerdings hat die Belastung der Dienstnehmer und der Dienstgeber mit Sozialabgaben bereits ein Ausmaß erreicht, das es gerechtfertigt erscheinen läßt, vor einer weiteren Anhebung der Sozialabgaben im Hinblick auf deren möglichen negativen Einfluß auf den Leistungswillen der Bevölkerung zu warnen. Dies gilt umso mehr, als der Zusatzbeitrag zum Dienstgeberanteil in der Pensionsversicherung der unselbständig Beschäftigten erst zum 1. Jänner 1984 angehoben worden ist.

1.4. Zu Art. I Z. 10 (§ 73)

Durch die Senkung des Beitrages zur Pensionsversicherung an die Krankenversicherung für die Krankenversicherung der Pensionisten von 10,5 % auf 10 % und mit sehr allgemein in den Erläuterungen angekündigten Umschichtungen innerhalb der Sozialversicherung im Jahr 1985 und 1986 wird die Politik der Subvention der Pensionsversicherung durch die Krankenversicherung fortgesetzt. Die dazu notwendigen Mittel werden auf Krankenversicherungsebene, primär durch Druck auf die Vertragspartner aufgebracht. Diese zweckentfremdete Verwendung fördert nicht die gesundheitliche Betreuung der Bevölkerung und ist daher entschieden abzulehnen.

1.5. Zu Art. I Z. 16 (§ 77 Abs. 2)

Bei einem Vergleich der Bestimmungen über die Höhe des Beitragssatzes in der Weiterversicherung in der Pensionsversicherung fällt auf, daß dieser Beitragssatz von Versicherung zu Versicherung variiert. Im Hinblick darauf, daß Weiterversicherte unabhängig von ihrer früheren Tätigkeit keiner versicherungsbegründeten Erwerbstätigkeit mehr nachgehen, sollte der Beitragssatz generell mit 20 Prozent angesetzt werden.

1.6. Zu Art. I Z. 19 (§ 80)

Nach den tabellarischen Übersichten in den finanziellen Erläuterungen soll diese Maßnahme eine erhebliche Entlastung des Bundeshaushaltes bringen. Hier muß eine fehlende Transparenz insofern bemängelt werden, als bereits seit dem Jahre 1978 - wie an anderer Stelle des Entwurfes ausgeführt wurde - der Bundesbeitrag durch Begleitgesetze zum jeweiligen Bundesbudget auf ein noch niedrigeres Ausmaß reduziert wurde, als es der Entwurf nunmehr vorsieht. Von dieser Ausgangsposition her gesehen bringt der Entwurf daher faktisch eine Erhöhung des Bundesaufwandes.

1.7. Zu Art I Z. 21 (§ 90)

Die vorgeschlagene Regelung sieht eine vollständige Anrechnung des Krankengeldes auf die Pension vor. Dies kann dazu führen, daß ein Pensionist bei Anfall des Krankengeldes unter Umständen eine sehr spürbare Verminderung seiner Pension in Kauf nehmen muß, wobei allenfalls der gesamte Pensionsanspruch vom Ruhen betroffen sein kann, während vor dem Krankengeldbezug maximal nur 40 Prozent der Pension vom Ruhen erfaßt waren. Diese an sich schon sehr rigorose Regelung kann aber geradezu existenzgefährdend werden, wenn der Krankengeldanspruch während eines Krankenhausaufenthaltes ruht und mit dem verbleibenden Familien- bzw. Taggeld die laufenden Fixkosten für Miete etc. nicht mehr beglichen werden können.

Angesichts dieser einschneidenden Regelung ist allerdings nicht einzusehen, warum diese Ruhensbestimmung nur bei Alterspensionen und Pensionen wegen geminderter Arbeitsfähigkeit angewendet werden soll, während - im Vergleich zur derzeitigen Rechtslage laut § 94 Abs. 5 - Hinterbliebenenpensionen bei an sich gleicher Interessenlage völlig unangetastet bleiben werden.

1.8. Zu Art. I Z. 22 (§ 94 Abs. 1)

Aus grundsätzlichen Erwägungen spricht sich die Österreichische Ärztekammer gegen Ruhensbestimmungen aus. Sollte ein Arzt neben seiner Pension weiterhin einer Beschäftigung nachgehen, so wird er ohnehin durch die Steuergesetzgebung zu einem erheblichen Anteil zu einer Leistung an die öffentliche Hand herangezogen. Die völlige Konfiskation von zustehenden Leistungen in Form von Ruhensbestimmung ist ungerecht. Schließlich hat der einzelne Versicherte durch jahrzehntelange Beitragsleistung einen Anspruch auf Gegenleistung erworben. Vor allem die sonst in dieser Novelle verstärkt zum Tragen kommenden versicherungstechnischen Überlegungen müßten dafür sprechen, die Ruhensbestimmungen ersatzlos zu streichen. Dies betrifft nicht nur § 94 Abs. 1, sondern auch andere Bestimmungen des Gesetzes.

1.9. Zu Art. I Z. 24 (§ 108 a ff)

Die Österreichische Ärztekammer muß angesichts ihrer Bedenken gegen eine Beitragserhöhung konsequenterweise die Änderung des Pensionsanpassungssystems unter Berücksichtigung der Arbeitslosenquote begrüßen. Die vorgeschlagene neue Berechnungsmethode leidet an dem grundsätzlichen Mangel, daß bei ihrer Anwendung lediglich bei einer (nur theoretisch möglichen) nullprozentigen Arbeitslosigkeit eine volle Pensionsanpassung denkbar wäre. Da andererseits eine 2 - 2,5 %-ige Arbeitslosigkeit als Vollbeschäftigung gilt, würde dies bedeuten, daß selbst bei Vorliegen von Vollbeschäftigung eine verminderte Pensionsanpassung erfolgen würde. Die vorgeschlagene Berechnung des Richtwertes ist daher abzulehnen.

Weiters erlauben wir uns aus Anlaß der Neufassung der Bestimmungen über die Pensionsanpassung darauf hinzuweisen, daß es angesichts der Komplexität und Kompliziertheit der gesetzlichen Regelungen einer Interessensvertretung immer schwerer fällt, zu den im Begutachtungsverfahren versendeten Gesetzesentwürfen fundierte Stellungnahmen abzugeben. Andererseits ist gerade das Begutachtungsverfahren eine vom Ansatz her äußerst geeignete Einrichtung, Wünsche, Anregungen und Kritik der von den Gesetzen unmittelbar betroffenen Personen schon in einem möglichst frühen Stadium des Gesetzgebungsverfahrens zu verarbeiten. Es sollte daher angestrebt werden, bei jeder nur möglichen Gelegenheit eine Vereinfachung des Gesetzesstoffes in die Wege zu leiten. Sollten allerdings bestimmte Sachzwänge gegen eine solche Vereinfachung sprechen, was im gegenständlichen Fall unter Umständen zugebilligt werden muß, dann sollten die Erläuterungen durch plastische Beispiele angereichert werden.

Die Bestimmungen des § 108 d Abs. 5 bis 7 (neu) bzw. deren motivenberichtliche Erläuterung sind mit diesen Grundsätzen in keiner Weise zu vereinbaren.

1.10. Zu § 123 Abs. 9

Diesbezüglich ist in der Novelle keine Änderung vorgeschlagen. Die Österreichische Ärztekammer schlägt aber vor, diese Bestimmung ersatzlos zu streichen. Gegen die Regelung, wonach Angehörige von freiberuflich tätigen Ärzten dann von der Angehörigeneigenschaft in der Krankenversicherung ausgeschlossen sind, wenn sie selbst Mitglied der Ärztekammer sind, entbehrt der sachlichen Begründung und ist verfassungsrechtlich bedenklich. Von dieser Regelung sind doch relativ viele Ärztinnen oder Ärzte betroffen.

1.11. Zu Art. I Z. 29 (§ 136)

Die weitere Erhöhung der Rezeptgebühr auf S 21,--, die sich durch die Anknüpfung an die Richtzahl schon angekündigt hat, stellt ein Fortschreiten auf dem unserer Meinung nach falschen und problematischen Weg einer pauschalen Selbstbeteiligung der Patienten dar.

1.12. Zu Art. II Z. 4 (§ 231)

Diese Neuerung wird deshalb begrüßt, weil sie eine Stärkung des Versicherungsprinzips zum Inhalt hat.

1.13. Zu Art. II Z. 5 und 9 (§§ 233 und 237)

Die Aufhebung der Bestimmungen über die Anrechenbarkeit und über die Dritteldeckung weisen auf den ersten Blick auf eine erhebliche Vereinfachung des Pensionssystems hin, doch wird diese Vereinfachung - wie im folgenden noch auszuführen sein wird - durch komplizierte Bestimmungen über die Wartezeit wieder in Frage gestellt.

1.14. Zu Art. II Z. 7 (§ 235)

Es fällt auf, daß bestimmte Beitragsmonate der freiwilligen Versicherung für die Wartezeit nur zur Hälfte zählen. Es ist nun nicht einzusehen, warum Beitragszeiten der freiwilligen Versicherung, die immerhin mit einer beachtlichen Beitragsleistung erworben worden sind, im Leistungsfall diskriminiert werden sollen. Zumindest muß in diesem Zusammenhang bemängelt werden, daß die Erläuterungen ein Motiv für diese Regelung nicht nennen, sondern lediglich den Gesetzestext mit anderen Worten wiedergeben und damit zu keiner besseren Einsicht in den Entwurf verhelfen.

1.15 Zu Art. II Z. 8 (§ 236) und Art. IV Abs. 7

Wie schon im Zusammenhang mit der Aufhebung der Bestimmungen über die Anrechenbarkeit und die Dritteldeckung erwähnt wurde, steht dieser Vereinfachung eine Verkomplizierung der Bestimmungen über die Erfüllung der Wartezeit gegenüber. Es ist zu befürchten, daß gerade durch Bestimmungen dieser Art die Verständlichkeit der Grundsätze des Pensionsrechtes - und bei der Bestimmung über die Wartezeit handelt es sich eben um eine solche elementare Bestimmung - leidet.

Wenn auch die Bestimmungen über die flexible Wartezeit bei Leistungen aus den Versicherungsfällen der geminderten Arbeitsfähigkeit und des Todes dem Wunsch entsprungen sein mögen, gewissen Spekulationen Einhalt zu gebieten, so muß doch zu bedenken gegeben werden, daß die vorgeschlagene Regelung doch gewisse Härten mit sich bringen könnte. So ist etwa nicht einzusehen, warum - um nur ein Beispiel zu nennen - eine 50-jährige Frau, die im verlängerten Rahmenzeitraum von 216 Monaten lediglich 84 Versicherungsmonate erworben hat, bei Eintritt eines Versicherungsfalles der geminderten Arbeitsfähigkeit leer ausgehen soll. Es erscheint unbillig, daß in derartigen Fällen die eingezahlten Beiträge in keiner Weise, auch beispielsweise nicht durch eine der Abfindung gemäß § 269 nachgebildete Einmalzahlung, honoriert werden.

Die Österreichische Ärztekammer begrüßt hingegen die Einführung der "ewigen" Pensionsanwartschaft bei Vorliegen von 180 Beitragsmonaten. Zur Ergänzung der Übergangsbestimmung des Art. IV Abs. 7 wird allerdings vorgeschlagen, daß auch schon für die Zeit der Übergangsregelung bis 1991 die Neuregelung alternativ in Kraft tritt.

1.16. Zu Art. II Z. 10 (§ 238)

Die Verlängerung der Bemessungszeit für die Pensionsermittlung wird begrüßt. Noch gerechter wäre allerdings eine Errechnung auf Grund der Einkommen während der gesamten Lebensarbeitszeit.

1.17. Zu Art. II Z. 11 (§ 239)

Hier fällt auf, daß in der Z. 1 des Abs. 2 für die Ermittlung der Bemessungsgrundlage bestimmte "Beitragsmonate" heranzuziehen sind, während in der Z. 2 bei der Bestimmung des Bemessungszeitpunktes auf bestimmte "Beitragsmonate der Pflichtversicherung" abgestellt wird.

1.18. Zu Art. II Z. 16 (§ 248)

Das Institut der Höherversicherung ist zu einem wichtigen Faktor der privaten Vorsorge für den Ruhestand geworden. Dies nicht zuletzt deshalb, da bislang die aus einer Höherversicherung resultierenden Leistungen leicht zu kalkulieren waren. Es steht zu befürchten, daß durch die ab 1986 vorgesehene Neuregelung der Honorierung der Höherversicherungsbeiträge die bisher gegebene Transparenz gänzlich verloren geht und damit die Höherversicherung als solche in Frage gestellt ist.

Angesichts dieses drastischen Eingriffs sollte daher geprüft werden, ob nicht wenigstens durch eine Übergangsregelung für Versicherte, die vor 1985 eine Höherversicherung begründet haben, die bisherige Rechtslage weiter gelten könnte.

1.19. Zu Art. II Z. 19 (§ 253)

Grundsätzlich wäre die Gleichstellung von Mann und Frau auch beim Bezug der Alterspension zu erwägen. Die Differenzierung zwischen 65. und 60. Lebensjahr ist durch faktische Gegebenheiten nicht gerechtfertigt. Eine Gleichstellung im Pensionsanfallsalter für Mann und Frau wäre auf jeden Fall gerechter als der derzeitige Zustand. Die Stichtagsregelung, wonach am Stichtag keine Pflichtversicherung nach anderen Pensionsversicherungsgesetzen bestehen dürfe, wird abgelehnt, aus den selben Gründen wie die Ruhensbestimmungen abgelehnt werden. Es fehlt die sachliche Begründung, daß z. B. ein Arzt, der einen Wald mit 5 ha besitzt, aufgrund dieses Faktums keine Pension nach dem ASVG erhalten kann, wenn er sein Leben lang Beiträge hierfür eingezahlt hat.

1.20. Zu Art. II Z. 23 (§ 261)

Das Abgehen von progressiven Steigerungsbeträgen in Verbindung mit der Abschaffung des Grundbetrages wird vom Ansatz her im Lichte der Stärkung des Versicherungsprinzips begrüßt.

Es ist allerdings nicht einsichtig, warum geradezu willkürlich als Steigerungsbetrag zwei verschiedene Prozentsätze gewählt wurden, die einzig und allein darin begründet zu sein scheinen, daß sie in summa zu einem Höchstausmaß der Pension führen können, das auch bisher schon erreicht werden konnte. Wir schlagen daher vor, in die Erläuterungen die maßgeblichen Überlegungen für die Wahl des Prozentsatzes von 1,9 bzw. von 1,5 aufzunehmen.

1.21. Zu Art. II Z. 24 (§ 261 a)

Diese Bestimmung fordert geradezu heraus, nochmals auf die allgemeinen Ausführungen zu Art. I Z. 24 hinzuweisen, hier nur mit dem Unterschied, daß bei dem Anliegen, die Zeit der Kindererziehung bei der Pensionsberechnung zu berücksichtigen, kein Sachzwang zu erkennen ist, eine derart komplizierte Konstruktion zu wählen. Jedenfalls bedarf aber die Bestimmung über den Kinderzuschlag einer Präzisierung im Gesetzestext und einer Erläuterung an Hand von Berechnungsbeispielen.

Die Österreichische Ärztekammer begrüßt allerdings den grundsätzlichen Ansatz einer Honorierung des Umstandes, daß eine Frau entweder die Berufslaufbahn zum Zwecke der Kindererziehung unterbrochen hat bzw. die Kindererziehung neben der beruflichen Belastung zu bewältigen hatte.

Aber auch wenn wir realistischere vom Normalfall der österreichischen Familiensituation ausgehen, ist nicht einzusehen, warum der Kinderzuschlag immer mehr in seinem Ausmaß absinken soll, je mehr Versicherungsmonate von der Frau erworben wurden. Gerade eine lange Versicherungsdauer spricht dafür, daß die Frau jahrelang eine Mehrfachbelastung durch Beruf und Kindererziehung zu tragen hatte.

Weiters sind wir der Auffassung, daß gerade bei Frauen, die wegen der Kindererziehung ihre Berufslaufbahn vorübergehend unterbrochen haben, nicht so sehr die Leistungserhöhung in

Form einer Prämie im Vordergrund stehen sollte, sondern die Honorierung durch Versicherungszeiten, die zu einer relativ früheren Anspruchsrealisierung, zum Beispiel auf eine vorzeitige Alterspension, führen könnten.

Letztlich ist nicht einzusehen, warum zumindest nicht bei Waisenpensionen der Kinderzuschlag in die Pensionsberechnung einbezogen wird. Wenigstens hier sollten bei Unterbrechung der Berufslaufbahn durch die Kindererziehung Ersatzzeiten zur Anrechnung kommen.

1.22. Zu Art. III Z. 1 (§ 32o a)

Durch die ersatzlose Streichung dieser Bestimmung werden neuerlich Lasten von der Pensionsversicherung auf die Krankenversicherung verlagert. Dem Sachverhalt nach handelt es sich hier tatsächlich um Verpflichtungen, denen die Pensionsversicherung nachkommen müßte. Die Österreichische Ärztekammer spricht sich daher gegen die Aufhebung des § 32o a aus.

1.23. Zu Art. V

Hier darf auf die Ausführung unter I. (Allgemeine Bemerkungen) verwiesen werden.

2. 9. GSVG-Novelle:

Eingangs ist darauf hinzuweisen, daß im folgenden nur zu jenen Bestimmungen des Entwurfes Stellung bezogen wird, die nicht schon in der obigen Stellungnahme zum ASVG behandelt worden sind.

2.1. Zu Art. I Z. 6 (§ 33 Abs. 6)

Hier darf ausdrücklich auf die obigen Ausführung zu Art. I Z. 16 (§ 77 Abs. 2) der 40. ASVG-Novelle verwiesen werden und nochmals das Anliegen wiederholt werden, einen einheitlichen Beitragssatz in der Weiterversicherung in der Pensionsversicherung zu statuieren.

2.2. Zu Art. I Z. 12 (§ 60)

Die letzte nachteilige Änderung auf diesem Gebiet erfolgte mit dem Jahre 1984: Ruhen bei weiterer Erwerbstätigkeit bis zum Grundbetrag der Pension. Diese Ruhensgrenze soll auf 40 % der Pension ausgedehnt werden.

Es ist zu bedenken, daß aufgrund der wirtschaftlichen Lage in Einzelfällen eine weitere berufliche Tätigkeit, wenn auch eingeschränkt, aufgrund des Alters oder der Invalidität erforderlich sein kann. Durch die Änderung in den Ruhensbestimmungen wird in solchen Fällen die Existenzsicherung erschwert.

2.3. Zu Art. I Z. 20 (§ 122) und Art. III Abs. 1

Im Zuge der Neuregelung der Bemessungsgrundlagenbildung im ASVG (Übergang von der fünfjährigen auf eine zehnjährige Bemessungszeit und verstärkte Berücksichtigung von Beitragszeiten einer freiwilligen Versicherung) ist auch eine Änderung im GSVG insofern vorgesehen, als auch hier Zeiten einer freiwilligen Versicherung stärker berücksichtigt werden sollen. Darin verbirgt sich nun unter bestimmten Voraussetzungen für eine ansehnliche Anzahl unserer Mitglieder ein erheblicher pensionsrechtlicher Nachteil, dem die Österreichische Ärztekammer mit allem Nachdruck entgegentreten muß.

Dazu muß zur besseren Verständlichkeit etwas ausgeholt werden:

Im Jahre 1979 wurden die freiberuflichen Ärzte mit Zustimmung ihrer gesetzlichen Interessensvertretung in das FSVG, und damit in das Leistungssystem der gewerblichen Selbständigen-Pensionsversicherung einbezogen. Da es sich hierbei um eine für unsere Mitglieder einschneidende gesetzliche Maßnahme gehandelt hat, wurden einerseits für bestimmte Personen Befreiungsbestimmungen vorgesehen, andererseits aber auch die Grundlage dafür geschaffen, im Wege eines Versicherungszeiteneinkaufs die Basis für einen zukünftigen Pensionsanspruch entsprechend zu verbreitern. Dieser Versicherungszeiteneinkauf war mitunter mit dem Einsatz erheblicher finanzieller Mittel verbunden, sodaß der Entscheidung für den Nachkauf genaue Kalkulationen vorausgegangen sind. Dabei wurde von der seinerzeitigen Rechtslage ausgegangen und auch der Umstand berücksichtigt, daß bei einem Erwerb von mindestens fünf Jahren an Pflichtbeitragszeiten nach dem FSVG (1979 bis einschließlich 1983) lediglich diese Pflichtbeitragszeiten bei der Bemessungsgrundlagenbildung Berücksichtigung finden und nicht etwa auch mit relativ niedrigen Beitragsgrundlagen verknüpfte Zeiten des Einkaufs. Schon durch die 3. GSVG-Novelle hätten die Zeiten einer freiwilligen Versicherung, und damit auch Zeiten des Einkaufs, in die Bemessungsgrundlagenbildung einbezogen werden sollen, doch ist es damals noch gelungen, den Wirksamkeitsbeginn der Neuregelung auf den 1. Jänner 1987 hinauszuschieben.

Die nunmehr vorgesehene Regelung führt nun dazu, daß Ärzte mit Versicherungszeiteneinkauf nach dem FSVG mit einem Pensionsstichtag 1985 bzw. 1986 dadurch erhebliche Pensionsnachteile in Kauf nehmen müssen, da vier bzw. drei Jahre der freiwilligen Versicherung (Einkauf) in die Bemessungsgrundlagenbildung einzubeziehen sein werden. Im Hinblick darauf, daß die davon betroffenen Personen unter gänzlich anderen Voraussetzungen ihren Entschluß zum Einkauf und möglicherweise zum Eintritt in die FSVG-Versicherung (keine Antragstellung auf Befreiung) gefaßt haben,

muß die vorgesehene Neuregelung ohne entsprechende Schutzbestimmung für die vorhin umschriebene Personengruppe abgelehnt werden. Um einem möglichen Einwand gegen diesen Wunsch gleich zu begegnen, muß betont werden, daß die durch die Reform bei den angesprochenen Personen bewirkte Schlechterstellung weit über das erträgliche Maß hinausgeht, das von allen Versicherten in Hinkunft zu ertragen sein wird, und daher in keiner Weise mehr von einem "Solidaritätsoffer" gesprochen werden kann. Auch darf nicht übersehen werden, daß eine entsprechende Übergangsbestimmung zwar eine größere Anzahl von Mitgliedern vor übergroßen Pensionsnachteilen schützen würde, global gesehen aber sicherlich eine zu vernachlässigende finanzielle Größe darstellt.

Abschließend muß noch auf die unterschiedliche Regelung der Berücksichtigung von Einkaufszeiten bei der Bemessungsgrundlagenbildung im GSVG einerseits und ASVG andererseits hingewiesen werden, was im Hinblick auf das Obengesagte unter dem Gesichtspunkt des verfassungsrechtlichen Gleichheitssatzes als bedenklich bezeichnet werden muß. Es wird daher vorgeschlagen, im FSVG eine den Art. VII Abs. 15 der 32. ASVG-Novelle entsprechende Bestimmung einzuführen.

3. 8. BSVG-Novelle:

Hier darf auf die Ausführungen zur 40. ASVG-Novelle verwiesen werden.

4. 4. FSVG-Novelle:

Gegen die Anhebung des Beitragsprozentsatzes nach dem FSVG von 19,5 auf 20,5 % wird protestiert. In den Entwürfen wird zwar sehr eindrücklich die Finanzierungslücke nach dem ASVG und dem GSVG zahlenmäßig untermauert. Die Tatsache, daß im Entwurf zum FSVG jegliche Berechnung fehlt, zeigt aber ebenso eindrücklich die bekannte Tatsache auf, daß sich in dem Bereich der Freiberufler-Erwerbstätigen auf Jahre hinaus keine Finanzierungs-

lücke ergeben wird. Ganz im Gegenteil, es ist mit deutlichen Überschüssen zu rechnen. Die Hauptbegründung der Pensionsreform gilt also nicht, außer man stellt unverblümt fest, daß die ohnedies schon mit einem weit höheren Beitragsprozentsatz (als die gewerblichen Betriebe) belasteten Freiberufler einen für diese Gruppe fühlbaren Teil des Ausfalles der anderen Pensionsbereiche tragen müssen.

Es wird nochmals die Erhöhung des Beitragsprozentsatzes nach dem FSVG entschieden abgelehnt. Aber auch die vorgesehenen Erhöhungen der Beitragsprozentsätze der anderen Bereiche werden angesichts der Tatsache zunehmend problematisch, daß Österreich schon - international gesehen - einen der höchsten Pensionsbeitragsprozentsätze aufweist.

5. Vorschläge zur Harmonisierung des Pensionsrechtes

Im Pensionsversicherungsrecht der Unselbständigen hat eine Frau nach dem Tode des Ehegatten unter bestimmten Voraussetzungen, nämlich mindestens vier Lebendgeburten, Anspruch auf eine eigene Invaliditätspension (§ 254 Abs. 2 ASVG).

In einer anderen Bestimmung des ASVG ist unter bestimmten Voraussetzungen nach dem Tode des Versicherten ein Anspruch auf eine einmalige Geldleistung, nämlich auf Abfindung, vorgesehen (§ 269 ASVG).

Da sich diese beiden Leistungen in der Selbständigen-Pensionsversicherung nicht finden, wird vorgeschlagen, zum Zwecke der "Durchforstung" des Pensionsrechtes die vorerwähnten Bestimmungen auch im ASVG zu eliminieren. Sollte allerdings dieser Vorschlag nicht realisierbar sein, dann wird im Sinne einer Harmonisierung des Pensionsrechtes angeregt, entsprechende Leistungen auch im GSVG und BSVG vorzusehen, um auf diese Weise eine sachliche nicht begründete Differenzierung in den Pensionsgesetzen zu beseitigen.

Wien, am 1. Juni 1984

Dr. Ch/Ma.-