



BUNDESKAMMER DER GEWERBLICHEN WIRTSCHAFT

Bundeskammerei

Bundeskammerei A-1045 Wien
Postfach 107

An das
Präsidium des
Nationalrates
Parlament
1014 Wien

St. Hajek

Betrifft	GESETZENTWURF
Z'	53 GE 9 SP 6
Datum:	25. SEP. 1986
Verteilt	26. SEP. 1986 <i>Kreuz</i>

Ihre Zahl/Nachricht vom

Unsere Zahl/Sachbearbeiter

(0222) 65 05

Datum

Sp 144/86/Dr.Ru/MS

4394

DW 19.9.1986

Betreff
Entwurf eines Bundesgesetzes, mit
dem das Allgemeine Sozialversiche-
rungsgesetz geändert wird
(42. Novelle zum ASVG).

In der Beilage übersenden wir Ihnen 25 Ausfertigungen
unserer an das Bundesministerium für soziale Verwaltung abge-
gebenen Stellungnahme zum Entwurf eines Bundesgesetzes, mit
dem das Allgemeine Sozialversicherungsgesetz geändert wird
(42. Novelle zum ASVG) geändert wird zur gefälligen Kenntnis-
nahme und Verwendung.

BUNDESKAMMER DER GEWERBLICHEN WIRTSCHAFT

Für den Generalsekretär:

Hanay

Beilagen

40 JAHRE Bundeswirtschaftskammer
Arbeit für Österreich und seine Wirtschaft



BUNDESKAMMER DER GEWERBLICHEN WIRTSCHAFT

Bundeswirtschaftskammer

Bundeswirtschaftskammer · A-1045 Wien
Postfach 107

Bundesministerium für
soziale Verwaltung

Stubenring 1
1010 Wien

Ihre Zahl/Nachricht vom
Zl. 20.042/9-1a/1986

Unsere Zahl/Sachbearbeiter
Sp 144/86/Dr.Ru/BTV

(0222) 65 05 Datum
4394 DW 19.9.1986

Betreff

**Entwurf eines Bundesgesetzes, mit dem das
Allgemeine Sozialversicherungsgesetz geändert
wird (42. Novelle zum ASVG)**

Zum Entwurf einer 42. Novelle zum ASVG bzw. zu den ergänzenden Änderungsvorschlägen, die im Rahmen der 42. ASVG-Novelle Berücksichtigung finden sollen, erlauben wir uns folgende Stellungnahme abzugeben:

Die im vorliegenden Entwurf vorgeschlagenen Änderungen, die Erleichterungen für die Dienstgeber bringen oder die zu einer Stärkung des Versicherungsprinzips in der Krankenversicherung beitragen, werden von uns akzeptiert. Abgelehnt werden die Ausdehnung des Versichertenkreises in der knappschaftlichen Pensionsversicherung, die Mitwirkung des Hauptverbandes der österreichischen Sozialversicherungsträger an Schulungseinrichtungen der gesetzlich beruflichen Vertretungen und die Erleichterung der Ruhensbestimmungen bei Entschädigungen an ausgeschiedene Funktionäre der Sozialversicherung bzw. deren Hinterbliebene.

Obwohl eine Schutzbedürftigkeit von Personen, die überwiegend mit der Pflege eines behinderten Kindes befaßt sind, von uns anerkannt wird, glauben wir, daß der vom Ministerium vorgeschlagene Weg hiefür untauglich und unzweckmäßig ist. Die vorgeschlagene Einführung einer Selbstversicherung in der Pensionsversicherung

40 JAHRE Bundeswirtschaftskammer
Arbeit für Österreich und seine Wirtschaft

- 2 -

stellt einerseits überhaupt nicht auf den sozialen Bedarf im Sinne einer qualitativen Sozialpolitik ab und zieht noch dazu eine Beitragsgrundlage heran, die doch erheblich über den Beitragsgrundlagen von vielen pflichtversicherten Arbeitnehmern in der gewerblichen Wirtschaft liegt. Es ist außerdem auch nicht abzusehen, ob mit dem vom Ministerium geschätzten Aufwand das Auslangen gefunden werden kann, sodaß dann eine Erhöhung der Dienstgeberbeiträge zum Familienlastenausgleichsfonds befürchtet werden muß. Auch die Einführung einer weiteren kostenlosen Ersatzzeit wird aus grundsätzlichen Erwägungen abgelehnt.

Im einzelnen wird zu den vorgeschlagenen Bestimmungen folgendes bemerkt:

Zu Art. I Z. 2 (§ 15 Abs. 2):

Nach den Erläuterungen des Entwurfs soll diese Änderung der Novellierung des Berggesetzes 1975 durch das Bundesgesetz Nr. 520/82 Rechnung tragen. Durch die Zitierung des § 4 Abs. 1 Z 3 bzw. § 5 Berggesetz 1975 würden eine Reihe von Betrieben in die knappschaftliche Pensionsversicherung einbezogen werden, wobei es gleichgültig ist, ob der Abbau der Mineralien im Ober- bzw. Untertagbergbau erfolgt. Betroffen wären all jene Betriebe, die uran- und toriumhaltige mineralische Rohstoffe sowie Dolomit, Betonit, Illiton, Quarz, Quarzit, Quarzsand, der zur Glas- bzw. feuerfesten Erzeugung dient, Kieselgur, Asbest, Glimmer, Feldspat, Traß, Andalusit, Silimarit und Disthen, abbauen. Für diese Betriebe würde die geplante Zugehörigkeit zur Versicherungsanstalt des österreichischen Bergbaus eine erhebliche finanzielle Belastung bedeuten, weil sich der Beitragssatz ohne Zusatzbeitrag für den Dienstgeber von 9,25 % auf 14,75 % der Beitragsgrundlagen erhöhen würde. Da in vielen Betrieben ohnedies eine sehr angespannte wirtschaftliche Situation vorherrscht, wäre diese weitere Belastung an Lohnnebenkosten für sie untragbar und wird daher entschieden abgelehnt.

Außerdem ist auch langfristig zu befürchten, daß die in der knappschaftlichen Pensionsversicherung vorgesehenen besseren Leistungen im Vergleich zu den anderen Zweigen der Pensionsversicherung zu einem Ansteigen des Bundesbeitrags führen müßten. Der schon jetzt für die Versicherungsanstalt des österreichischen Bergbaues notwendige Bundesbeitrag liegt erheblich über dem Bundesbeitrag, der für die anderen Versicherungsträger nach dem ASVG in der Pensionsversicherung erforderlich ist.

Aber auch aus dem Gesichtspunkt der technologischen Entwicklung ist die Einbeziehung dieser Betriebe in die knappschaftliche Pensionsversicherung nicht gerechtfertigt. Das Ministerium gibt selbst in den Erläuterungen zu, daß durch die technische Entwicklung der Trend zum Obertagbergbau wesentlich verstärkt wurde. Damit fallen aber auch jene besonderen Voraussetzungen weg, die aufgrund der im Untertagebergbau gegebenen Erschwernisse eine Sonderstellung der Bergknappen in der Pensionsversicherung gerechtfertigt haben.

Schließlich wird noch bemerkt, daß die vorgeschlagene Erweiterung des Personenkreises in der knappschaftlichen Pensionsversicherung nur der Beginn für eine weitere Ausdehnung sein könnte, wie dies ja bereits in einer vorläufigen Begutachtung des Sozialministeriums zum Ausdruck gebracht wurde. Bei Verfolgung dieser Absicht würden auch sämtliche Dienstnehmer im Bereich der Erdöl- und Erdgasbetriebe einbezogen werden. Der Fachverband für diese Gliederung lehnt entschieden eine solche Einbeziehung ab, da gerade die technologische Entwicklung es mit sich gebracht hat, daß die Dienstnehmer zum geringsten Teil mit schweren Arbeiten bei der Montage von Bohrgeräten belastet sind, während der größte Teil der Dienstnehmer lediglich kontrollierende Tätigkeiten bei den Armaturen und Messgeräten durchführt.

Zu Art. I Z. 4 lit. a (§ 31 Abs. 3 Z. 6):

Die vorgeschlagene Bestimmung, daß der Hauptverband der österreichischen Sozialversicherungsträger an Einrichtungen der gesetzlichen beruflichen Vertretungen der Dienstnehmer oder der Dienstgeber, die für eine fachliche Information der Versicherungsträger Vorsorge treffen sollen, mitzuwirken habe, geht auf eine Kritik des Rechnungshofes bzw. auf ein Anliegen des Österreichischen Arbeiterskammertages zurück, der eine eigene Schule zur Information der Versicherungsvertreter errichten will, an deren Kosten sich auch der Hauptverband der österreichischen Sozialversicherungsträger beteiligen soll. Nach dem Standpunkt des Rechnungshofes soll jedoch die Schulung von Versicherungsvertretern Aufgabe der entsendenden Körperschaften und nicht eines Versicherungsträgers sein. Die vorgeschlagene Mitwirkung des Hauptverbandes hätte auch eine Beeinflussung der entsendeberechtigten Stellen zur Folge, weil der Hauptverband dann vielleicht die Mitglieder von Selbstverwaltungskörpern der Versicherungsträger "ausbilden" würde, was sicher nicht zu seinem Aufgabengebiet gehören soll. Nach den Intentionen des Rechnungshofes muß es auch Aufgabe der entsendeberechtigten Stellen sein, entsprechend qualifizierte Versicherungsvertreter zu nominieren und in ihrem

- 4 -

eigenen Wirkungsbereich für entsprechende Schulungsmaßnahmen Vorsorge zu treffen. Hiezu sind diese Stellen auch tatsächlich in der Lage.

Es wird außerdem von uns befürchtet, daß in der Öffentlichkeit ein schlechtes Bild über die Versicherungsvertreter entstehen könnte, weil doch bisher angenommen wurde, daß nur qualifizierte Personen zur Ausübung dieser Ämter entsendet werden und auch die Weiterbildung von diesen Personen selbst bzw. ihren Berufsvertretungen betrieben wird.

Zu Art. I Z. 5 (§ 33 Abs. 3):

Wir begrüßen es ausdrücklich, daß zur Entlastung der Dienstgeber die bisher mit den Krankenversicherungsträgern durchzuführenden Grundzählungsverfahren zur Ermittlung der Aufwertungszahlen ab dem Beginn des Beitragszeitraumes Juli 1987 ersatzlos aufgehoben werden. Hiemit wird unserer Anregung anläßlich der Stellungnahme zum Entwurf der 41. ASVG-Novelle entsprochen und nach unseren Bemühungen in Zukunft die Datei des Hauptverbandes der österreichischen Sozialversicherungsträger für diese Zwecke herangezogen. Wir glauben aber, daß auch die Bestimmung des § 108 a ASVG entsprechend geändert werden sollte.

Zu Art. I Z. 7 (§ 73 Abs. 5):

Die dort vorgeschlagene Änderung, die auch in den gleichartigen Bestimmungen einer 11. GSVG- bzw. 10. BSVG-Novelle Eingang finden soll, wonach jedenfalls ein Einbehalt von 3 % von jeder ausgezahlten Pension bzw. Pensionssonderzahlung, außer den Waisenpensionen für Zwecke der Krankenversicherung erfolgen soll, könnte von uns dann akzeptiert werden, wenn gleichzeitig auch Vorsorge getroffen wird, daß der Pensionist dann ein Wahlrecht hätte, welche Krankenversicherung er in Anspruch nimmt. Ansonsten bestünde die Gefahr, daß bei einer Prüfung dieser Regelung durch den Verfassungsgerichtshof Unsachlichkeit und somit ein Verstoß gegen den Gleichheitsgrundsatz erblickt werden könnte, weil ohne die Möglichkeit einer entsprechenden Leistung der Einbehalt des 3 %-igen Beitrages nur als Abgabe verstanden werden könnte.

Zu Art. II Z. 1 (§ 123 Abs. 8):

Die dort vorgeschlagene Novellierung des Angehörigenbegriffes wird von uns akzeptiert. Wenngleich auch einige administrative Mehrbelastungen durch die Einziehung von Einkommensgrenzen geschaffen werden, wird im Sinne des Versicherungsprinzips und auch zur Bereinigung des Grenzgängerproblems diese Maß-

nahme als positiv erachtet. Positiv wird auch der Umstand erachtet, daß die Selbstverwaltung beschließen kann, ob sie davon Gebrauch macht oder nicht. Da besonders die Vorarlberger Gebietskrankenkasse davon betroffen ist, daß Personen, die vor allem in der Schweiz arbeiten und als Angehörige eines im Inland beschäftigten Ehegatten beitragsfrei den Krankenversicherungsschutz bei dieser Gebietskrankenkasse in Anspruch nehmen, obwohl sie vielfach ein wesentlich höheres Entgelt als in diesem Bundesland verdienen, glauben wir, daß durch diese Grenzziehung dieser unbefriedigende Zustand beendet wird. Durch die gegenüber der 38. ASVG-Novelle wesentlich höhere Grenzziehung dürften auch die damals aufgetretenen administrativen Erschwernisse weitgehend wegfallen.

Zu Art.II Z.2 und 3 und Art.IV Z.5 (§§ 133 Abs.3, 150a und 307d Abs.2 Z.6):

Zur Einführung eines Kostenersatzes für die Anmelde- und Registrierungskosten bei Organtransplantationen als neue Leistung der Krankenversicherung wird kein Einwand erhoben. Dies gilt auch für die Übernahme dieser Kosten durch den Träger der Rehabilitation.

Zu Art.II Z.4 und Z.5 (§ 158 Abs.2 und § 162 Abs.3 und 4):

Im Sinne einer Stärkung des Versicherungsprinzips soll die Leistung des Wochengeldes an die Einführung einer Wartezeit gebunden werden. Wir sind mit den vorgeschlagenen Bestimmungen und der Absicht, Mißbräuche auszuschalten, einverstanden. Zur Beseitigung von Härtefällen schlagen wir vor, daß bei Nichterfüllung der Wartefrist ein Wochengeld aus dem Familienlastenausgleichsfonds gewährt wird, das aber einen Maximalbetrag, der einen Mindestlebensstandard garantiert, nicht übersteigen sollte. Außerdem müßte auch gleichlautend eine Novellierung in § 14 Mutterschutzgesetz vorgesehen werden, daß der Dienstgeber keine zusätzlichen Entgeltsleistungen zu erbringen hat, wenn - wie bisher - ein Wochengeld nach dem ASVG anfällt und - neu - ein solches vom Familienlastenausgleichsfonds bezahlt wird. Durch letzteres der Höhe nach beschränkte Wochengeld würde die Krankenversicherung nach dem ASVG nicht belastet werden. Eine solche spezifische Leistung wäre dem Familienlastenausgleichsfonds allein durchaus zumutbar, weil schon bisher dieser Fonds zu 50 % die Wochengeldleistung trägt.

Bezüglich der Ausdehnung des Berechnungszeitraumes ergeben sich für die Dienstgeber zum Teil etwas größere administrativere Mehrbelastungen. Im Sinne einer Ausschaltung von Spekulationen und einer Stärkung des Versicherungsprinzips sollte aber die geplante Ausdehnung des Ermittlungszeitraumes von 13 auf 26 bzw. von 3 auf 6 Kalendermonate realisiert werden.

- 6 -

Im übrigen glauben wir, daß auch in anderen Bereichen Mißbräuche abgestellt und Manipulationen ausgeschaltet werden sollten.

Zu Art.III Z.2 und Art.VI Abs.3 (§ 176 Abs.1 und Abs.3):

Die dort vorgeschlagene Ausdehnung der Leistungen der Unfallversicherung für Teilnehmer an Meisterprüfungen und sonstigen Befähigungs- und Konzessionsprüfungen entspricht unserem Antrag vom 18.4.1986, Sp 121/86/Dr.Ru/BTV und wird von uns ausdrücklich begrüßt. Zur Klarstellung in § 176 Abs.3, letzter Halbsatz regen wir an, daß statt dem Ausdruck "nicht unfallversichert sind" der Ausdruck "nicht der Unfallversicherungsbeitragspflicht unterliegen" verwendet werden sollte.

Zu Art.IV Z.1 (§ 225 Abs.1 Z.2):

Die dort vorgeschlagene Änderung, die auch parallel in den Entwürfen einer 11. GSVG- und 10. BSVG-Novelle vorgesehen wurde, wird von uns ausdrücklich begrüßt. Zur Vermeidung von Härten könnte im Übergangsrecht eine Bestimmung eingefügt werden, daß von dieser Rechtswohlthat auch Anspruchswerber von Hinterbliebenenpensionen erfaßt werden, deren Stichtag bzw. präsumtiver Stichtag vor dem 1.1.1987 liegt. Gerade Hinterbliebene haben es unverschuldet oft nicht in der Hand, die Einzahlung von Versicherungsbeiträgen oder die Versicherungsverläufe des Verstorbenen zu beeinflussen. Auch für sie sollte daher der verbesserte Versicherungsschutz durch die Erweiterung der Wirksamkeitsdauer von eingezahlten Beiträgen von 2 auf 5 Jahren zum Tragen kommen. Nach dem Versicherungsprinzip bestünde hiezu kein Einwand, weil für die angestrebten Versicherungszeiten bzw. -leistungen ohnedies die Beiträge entrichtet werden mußten (oft auch mit Verzugszinsen und Nebengebühren).

Zu Art.V Z.2 (§ 355 Z.1):

Die dort vorgeschlagene Erweiterung des Tatbestandes der Zuständigkeit in Verwaltungssachen wird zu mehr Rechtssicherheit und zur Klarstellung bei Leistungsverpflichtungen der Krankenversicherungsträger beitragen und wird daher als positiv angesehen.

Zu Art.V Z.3:

Die dort vorgeschlagene Ergänzung erscheint uns überflüssig. Die Bestimmung des § 62 Abs.4 AVG 1950 ist ohnedies in § 357 Abs.1 angeführt und wurde durch die AVG-Novelle 1982 (BGBI.Nr.199/82) ohnedies entsprechend modifiziert.

Zu Art.V Z.4 (§ 357 a):

Wenngleich im Interesse der Versicherten die Weitergewährung der ursprünglichen Leistung bis zur Erlassung eines materiellen Bescheides zweckmäßig wäre, erscheint dies unter dem Gesichtspunkt des Zeitpunktes der Rechtskraft des Wiederaufnahmeverfahrens dann problematisch, wenn nach dem rechtskräftigen Abschluß des Wiederaufnahmeverfahrens wesentlich später die Leistung in geringerem Ausmaß festgestellt wird. Wir vertreten daher die Meinung, einheitlich ab dem Zeitpunkt der Rechtskraft des Wiederaufnahmeverfahrens die geringere Leistung auszuzahlen. Es wäre sonst die unterschiedliche Dauer ab der Rechtskraft des Wiederaufnahmeverfahrens bis zur Erlassung eines materiellen Bescheides für die Versicherten unverständlich.

Prinzipiell sind wir aber der Meinung, die bisher vorgesehene Zweigeleisigkeit zu vermeiden. Wir regen daher an, daß die Wiederaufnahme des Verfahrens nicht in einem Verwaltungsverfahren, sondern, da ab 1.1.1987 ohnedies die Sozialgerichtsbarkeit der Arbeits- und Sozialgerichte besteht, bei diesen Gerichten abzuwickeln. Wir streben diese Lösung auch deshalb an, weil das Arbeits- und Sozialgericht dann nicht nur eine materielle Anfechtung, sondern auch die formelle Anfechtung, die ja der materiellen Beurteilung vorausgeht, prüfen könnte.

Zu Art.V Z.6 (§ 420 Abs.5):

Mit der Neufassung der lit.b leg.cit. sollen die Ruhensbestimmungen bei der Gewährung von Entschädigungen an ausgeschiedene Funktionäre bzw. deren Hinterbliebene in der Sozialversicherung aufgehoben werden. Während bisher alle Einkünfte außer einer Sozialversicherungspension oder einem öffentlich rechtlichen Ruhe- oder Versorgungsgenuß auf die Entschädigungsleistungen anrechenbar waren, soll diese Anrechnung in Zukunft zur Gänze entfallen. Gleichzeitig wird in den Erläuterungen erwähnt, daß beabsichtigt ist, daß der Bundesminister für soziale Verwaltung in den von ihm aufzustellenden Grundsätzen den Beitragssatz, den der Funktionär während seiner aktiven Amtsperiode von der ihm gebührenden Entschädigung zu entrichten hat, wesentlich erhöhen will (von derzeit 2 % auf 10 % oder gar 15 %).

Wir lehnen die vorgeschlagene Neufassung dieser Bestimmung und die Intentionen in den Erläuterungen entschieden ab. Einerseits erscheint uns eine wesentliche Erleichterung von Ruhensbestimmungen für ausgeschiedene Sozialversicherungsfunktionäre, denen Entschädigungen gewährt werden, gegenüber der bisher verfolg-

ten Linie einer Verstrengerung der Ruhensbestimmungen nicht gerechtfertigt. Seit der 39. ASVG-Novelle wurden die allgemeinen Ruhensbestimmungen durch die Verminderung der Grenzbeträge erheblich verschärft und auch die 41. ASVG-Novelle hat ab 1.1.1986 festgelegt, daß Politikerbezüge nach § 23 Abs.2 Bezügegesetz als Erwerbseinkommen zu gelten haben. Für die Versicherten und die Öffentlichkeit wäre es unverständlich und lediglich die Schaffung eines neuen Funktionärsprivilegs, wenn diese vorgeschlagene Erleichterung realisiert würde.

Zu § 18a:

Obwohl wir der Meinung sind, daß für die Pflege eines behinderten Kindes die Gesellschaft für die damit betroffenen Personen vorsorgen soll, glauben wir, daß der vorgeschlagene Weg einer Einführung einer Selbstversicherung in der Pensionsversicherung für Zeiten der Pflege eines behinderten Kindes im Sinne einer bedarfsorientierten und qualitativen Sozialpolitik verfehlt ist. Der Entwurf stellt darauf ab, daß ohne jede Voraussetzung einer Beschäftigung diese Selbstversicherung in der Pensionsversicherung ermöglicht wird, sodaß auch nach Erfüllung der Wartezeit im Zusammentreffen mit Ersatzzeiten ohne jegliche Beitragsleistung Pensionsansprüche realisiert werden können. Schließlich würde die vor allem mit einer relativ hohen Beitragsgrundlage beabsichtigte Regelung eine Privilegierung von Eltern oder Betreuungspersonen von behinderten Kindern bewirken, während Eltern von Mehrkinderfamilien (z.B. vier oder mehr Kinder), von denen ein Elternteil ohnedies keiner Erwerbstätigkeit nachgehen kann, weil er die Kinder betreuen muß, keine Möglichkeit zu einer solchen begünstigten Selbstversicherung haben. Schließlich wurden in den letzten Jahren auch die finanziellen Hilfen sowie die infrastrukturellen Einrichtungen zur Behindertenbetreuung wesentlich erweitert und ausgebaut. Auch ergebe sich eine gewisser Widerspruch zu den derzeit vorgesehenen Möglichkeiten einer Selbstversicherung bei Kindererziehung, die doch zeitlich sehr beschränkt ist und an die letzte Beitragsgrundlage im Erwerbsleben anknüpft. Auch die Absicht, daß diese Selbstversicherung für Zeiten der Pflege eines behinderten Kindes völlig beitragsfrei sein soll, wird den sozialen Bedürfnissen nicht gerecht. So könnte eine Person diese Rechtswohltat in Anspruch nehmen, obwohl der Ehegatte einen sehr hohen Verdienst hat und durchaus in der Lage wäre, für die Betreuung des behinderten Kindes Vorsorge zu treffen.

Wir glauben daher, daß mit der bisherigen Möglichkeit einer freiwilligen Weiterversicherung das Auslangen gefunden werden kann, zumal gerade in Fällen wirtschaftlicher Härten ohnedies Herabsetzungsmöglichkeiten der Beitragsgrundlage und

somit der Beitragsleistung bestehen. Die Personen, die die Voraussetzungen für eine freiwillige Weiterversicherung nicht erfüllen und somit für die Pflegezeiten keine eigenen Versicherungszeiten erwerben können, werden bei geringen Pensionsleistungen ohnedies als Fürsorgeleistung die Ausgleichszulage oder sonst die Sozialhilfe in Anspruch nehmen können.

Wir sprechen uns auch deshalb gegen die kostenlose Selbstversicherung für Pflegezeiten aus, weil derzeit nicht abgesehen werden kann, wie groß die tatsächliche Inanspruchnahme wirklich sein wird, sodaß bei einer wesentlichen Überschreitung der bisherigen Schätzungen der Ministerien eine Dienstgeberbeitragserhöhung zum Familienlastenausgleichsfonds eintreten würde. Schließlich darf auch darauf hingewiesen werden, daß kompetenzmäßig das Behindertenrecht Landessache ist und zu einer solchen Sozialleistung auch Beiträge der Länder zu fordern wären, zumal sich diese bei der Betreuung und Pflege von behinderten Kindern in der Familie teure landeseigene Einrichtungen (z.B. Betreuungsheime) ersparen.

Abschließend ist auch noch festzustellen, daß nach dem derzeitigen Hinterbliebenenleistungsrecht abgeleitete Ansprüche für die überlebenden Ehegatten entstehen würden, ganz gleichgültig, ob hiefür ein sozialpolitischer Bedarf besteht oder nicht und auch derzeit solche Ansprüche beim Zusammentreffen mit einer eigenen Pension keinen Ruhensbestimmungen unterliegen.

Die in § 18 a Abs.2 vorgesehenen gesetzlichen Vermutungen sind unserer Meinung nach unzutreffend. So wird die gänzliche Beanspruchung der Arbeitskraft angenommen, wenn das behinderte Kind noch nicht das Alter für den Beginn der allgemeinen Schulpflicht erreicht hat, ganz gleichgültig, ob das Kind zumindest zeitweilig in einer Betreuungseinrichtung (z.B. Tageskindergarten) sich aufhält oder ob die Betreuungstätigkeit an andere Personen delegiert wird. Auch bei der Z.2 und 3 ist nicht erkennbar, daß eine persönliche Betreuungstätigkeit in den Fällen der Schulunfähigkeit bzw. Hilflosigkeit und Bettlägrigkeit gegeben sein muß.

Schließlich verbleibt auch in diesem Entwurf die Frage ungeklärt, was mit den Versicherungszeiten für die Pflege eines behinderten Kindes passiert, wenn nach der Vollendung des 19. Lebensjahres diese Selbstversicherung zu beenden ist, die betreffende Betreuungsperson danach keinerlei Erwerbstätigkeit ausübt und die Voraussetzungen für eine freiwillige Weiterversicherung nicht erfüllt werden.

- 10 -

Zu § 76 b Abs.4:

Selbst wenn man vom Grundsatz her die Selbstversicherung in der Pensionsversicherung für Zeiten der Pflege eines behinderten Kindes bejaht, erscheint uns die hiefür vorgesehene Beitragsgrundlage doch überhöht. Derzeit würde die monatliche Beitragsgrundlage bereits 5 8.880,-- betragen. Nach der vorgesehenen Aufwertung für das Jahr 1987 wird sie über 9.000,-- Schilling liegen. Wenn man bedenkt, daß in vielen Kollektivverträgen Lohn- bzw. Beschäftigungsgruppen unter dieser Beitragsgrundlage liegen, wovon gerade Tätigkeiten betroffen sind, die zumeist von Frauen ausgeübt werden, wird hier eine Privilegierung für nicht Erwerbstätige geschaffen, die noch dazu ohne jede Eingrenzung nach einem sozialen Bedarf existiert. Wir glauben daher, daß eine solche Beitragsgrundlage höchstens in der Höhe des Einzelrichtsatzes für Ausgleichszulagenbezieher geschaffen werden sollte. Allenfalls wäre eine freiwillige Aufstockung der Beitragsgrundlage mit gesonderter Beitragsleistung der Versicherten denkbar.

Zu § 225 Abs.1 Z.3 lit.b:

Hier könnte eine Angleichung an § 225 Abs.1 Z.2 in der Fassung des Entwurfes (Art.IV Z.1) an die Dauer von 5 Jahren erfolgen, um hier eine Ungleichbehandlung der freiwillig Versicherten gegenüber Pflichtversicherten auszuschalten.

Zu § 229 Abs.1 Z.2:

Durch die Einführung einer lit.b in leg.cit. soll neuerlich eine kostenlose Ersatzzeit geschaffen werden. Wenngleich diese Fälle nicht häufig auftreten werden, wäre aus grundsätzlicher Sicht dennoch eine Beitragsleistung des Pensionswerbers zu verlangen, weil dieser auch seinerzeit von der Versicherungspflicht befreit war und sich dadurch auch Beiträge erspart hat. Denkbar wäre auch eine Art "Einkauf" solcher Zeiten, wie er derzeit auch noch für die Zeiten, für die ein Ausstattungsbetrag nach Verehelichung gewährt worden ist, im geltenden Recht noch existiert.

Zu § 4 Sonderunterstützungsgesetz:

Gegen die beabsichtigte Klarstellung wird kein Einwand von uns erhoben; jedoch sollten in den Erläuterungen die Ausführungen an die Rechtslage nach der 40. ASVG-Novelle angepaßt werden.

Neuerlich verlangt wird von uns die Gleichstellung der gewerblichen Masseure mit den Physiotherapeuten in § 135 ASVG. Diesbezüglich wird auch auf das Schreiben der Bundeskammer vom 16.7.1986 verwiesen, wonach aufgrund des neuen Befähi-

- 11 -

gungsnachweises für das gebundene Gewerbe der Masseure eine geänderte Situation eingetreten ist, sodaß die bisherigen Einwendungen des Gesundheitsministeriums hinsichtlich der Ausbildung aufgrund der neuen Rechtslage nicht mehr zutreffen und auch sonst kein sachlicher Grund mehr besteht, die Gleichstellung der gewerblichen Masseure mit den Physiotherapeuten zu verhindern.

Weiters beantragen wir neuerlich § 33 Abs.1 letzter Satz ASVG in der Fassung der 41. Novelle im Sinne unseres Schreibens vom 18.4.1986 (Sp 121/86/Dr.Ru/BTV) abzuändern. Die dort vorgebrachten Gründe erfordern umgehend eine wesentliche Entlastung der Dienstgeber und der Verwaltung der Krankenversicherungsträger, ohne den Normzweck des § 33 Abs.1 ASVG zu gefährden. Zumindest sollte in § 33 Abs.1 ASVG eine Bestimmung aufgenommen werden, wonach in den Fällen, in denen eine Übergabe der bestätigten Meldungsabschrift der Abmeldung an den Dienstnehmer beim Dienstgeber nicht möglich ist, der Dienstnehmer diese Meldungsdurchschrift binnen 3 Monaten ab dem Ende der Beschäftigung beim Dienstgeber abholen soll. Eine weitergehende Verpflichtung zur Aufbewahrung über diesen Zeitraum hinaus soll für den Dienstgeber nicht mehr erfolgen. Eine Zusendung einer solchen Abschrift soll auch nur dann erfolgen, wenn darüber Einvernehmen zwischen dem Dienstgeber und seinem ehemaligen Dienstnehmer besteht.

Wir ersuchen Sie, unsere Vorschläge bei der Erstellung der Regierungsvorlage zu einer 42. ASVG-Novelle zu berücksichtigen. Falls erforderlich, sind wir auch zu einem Gespräch zwecks näherer Erläuterung unserer Ausführungen bereit.

Wunschgemäß wurden 25 Ausfertigungen dieser Stellungnahme dem Präsidium des Nationalrates zugeleitet.

BUNDESKAMMER DER GEWERBLICHEN WIRTSCHAFT

Der Präsident:

i.V. Michael Pörcle



Der Generalsekretär:

K. Krenner