

Vorblatt

Probleme:

Erforderlichkeit der Anpassung und Aktualisierung verschiedener Bereiche des Sozialversicherungsrechtes.

Lösung:

Vornahme notwendiger Anpassungen und Rechtsbereinigungen.

Auswirkungen auf die Beschäftigung und den Wirtschaftsstandort Österreich:

Keine.

Finanzielle Auswirkungen:

Auf die finanziellen Bewertungen im Rahmen der Erläuterungen wird verwiesen.

Verhältnis zu den Rechtsvorschriften der Europäischen Union:

Die vorgesehenen Regelungen fallen nicht in den Anwendungsbereich des Rechts der Europäischen Union.

Erläuterungen

I. Allgemeiner Teil

Ein Schwerpunkt des vorliegenden Entwurfes ist die Einführung einer Geringfügigkeitsgrenze im B-KUVG nach dem Muster des ASVG und damit einhergehend der Entfall der Mindestbeitragsgrundlage im B-KUVG.

Ein weiterer Schwerpunkt sind Änderungen zum BSVG, die auf mit der Präsidentenkonferenz der Landwirtschaftskammern Österreichs abgestimmten Vorschlägen der Sozialversicherungsanstalt der Bauern beruhen, und das Ergebnis einer erstmaligen Überarbeitung der Auswirkungen der mit 1. Jänner 1999 wirksam gewordenen Reform der bäuerlichen Unfallversicherung darstellen.

Für den Bereich des ASVG sind die Fusionierung der Betriebskrankenkasse Alpine Donawitz und der Betriebskrankenkasse Kindberg und Weiterentwicklungen in den Bereichen der Kranken- und Unfallversicherung, des Service-Entgelts und Wochengeldes hervorzuheben.

Im Einzelnen handelt es sich um folgende Maßnahmen:

- Einbeziehung der Mitglieder der Controllinggruppe und des Sozial- und Gesundheitsforums Österreich in die Unfallversicherung;
- Beendigung der Krankenversicherung der Kinderbetreuungsgeldbezieherinnen und –bezieher mit dem letzten Bezugstag;
- Fusionierung der Betriebskrankenkasse Alpine Donawitz und der Betriebskrankenkasse Kindberg;
- Klarstellungen im Zusammenhang mit der Einhebung des Service-Entgelts für die e-card;
- Einhebung und Überweisung der Beiträge für pensionierte Vertragsbedienstete von der Pensionsversicherungsanstalt an die zuständige Krankenfürsorgeeinrichtung;
- Erweiterung der Bemessungsgrundlage für Wochengeld um bezogenes Kinderbetreuungsgeld;
- Erweiterung der Unfallversicherung für Schülerinnen und Schüler auf Tage der außerschulischen individuellen Berufsorientierung;
- Anpassung des Dienstgeberabgabegesetzes auf Grund der Auflösung des Ausgleichsfonds der Pensionsversicherungsträger und des Ausscheidens der Versicherungsanstalt für Eisenbahnen und Bergbau aus dem Ausgleichsfonds der Krankenversicherungsträger sowie an die Einführung einer Geringfügigkeitsgrenze im B-KUVG;
- Einführung einer Geringfügigkeitsgrenze im B-KUVG nach dem Muster des ASVG; damit einhergehend Entfall der Mindestbeitragsgrundlage und Schaffung einer neuen Selbstversicherung bei geringfügiger Tätigkeit;
- Klarstellung der Einbeziehung der Landesvertragslehrer/innen nach bundesgesetzlichem Dienstvertragsrecht in die Kranken- und Unfallversicherung nach dem B-KUVG (Teilver sicherung in der Pensionsversicherung nach dem ASVG) sowie Klarstellung der Ausnahme betreffend die Wiener Landesvertragslehrer/innen (Vollversicherung nach ASVG);
- redaktionelle Bereinigungen.

Bauernspezifische Änderungen:

- Nichtanrechnung des Schwerversehrtengeldes auf die Ausgleichszulage;
- Befristete Ausweitung der Widerrufsmöglichkeit bei einer Beitragsgrundlagenoption nach § 23 Abs. 1a BSVG;
- Haftung des Eigentümers / der Eigentümerin von Wirtschaftsgütern für Beitragsschulden des Betriebsvorgängers / der Betriebsvorgängerin;
- Anpassung der Bildung der Bemessungsgrundlage in der Unfallversicherung nach dem BSVG;
- Schaffung einer sozial ausgewogenen Regelung für Härtefälle bei Wegfall der Betriebsrente bei Bezug einer Eigenpension;
- Nichtberücksichtigung von Vorunfällen bei der Gewährung des Versehrtengeldes;
- Schaffung einer dem § 184 Abs. 5 ASVG entsprechenden Verordnungsermächtigung für die Rentenabfindung;
- Unterhaltsansprüche sollen künftig nicht auf das Versehrtengeld angerechnet werden;

- Erhöhung des Schwerversehrtengeldes auf 60 % (statt bisher 40 %) der Bemessungsgrundlage;
- Ausdrückliche Regelung des Zeitpunktes des Anfalles des Versehrtengeldes;
- Abschaffung des Institutes der Gesamtvergütung;
- Erleichterung der Betriebsfortführung für Hinterbliebene durch Ersatzarbeitskräfte für die Dauer von bis zu zwei Jahren nach dem Tod des/der Versicherten;
- Angleichung der freiwilligen Abfindung (dzt. 100% des Rentenausmaßes) an die obligatorische Abfindung (50 % des Rentenausmaßes);
- Aktualisierung der Zugangskriterien für das sog. „kleine“ Versehrtengeld;
- Ausdehnung der Verwaltungshilfe im BSVG.

In kompetenzrechtlicher Hinsicht stützt sich das im Entwurf vorliegende Bundesgesetz auf Art. 10 Abs. 1 Z 11 B-VG („Sozialversicherungswesen“) und Art. 10 Abs. 1 Z 4 („Bundesfinanzen“).

II. Besonderer Teil

Zu Art. 1 Z 1 (§ 7 Z 4 Einleitung ASVG):

Die grundsätzliche Einführung einer Geringfügigkeitsgrenze im B-KUVG (siehe § 2 Abs. 1 Z 5 B-KUVG samt Erläuterungen) nach dem Muster des ASVG anstelle der Mindestbeitragsgrundlage macht es erforderlich, die Geringfügigkeitsgrenze in der Pensionsversicherung auch für jene teilversicherten Personen, die nunmehr aus der Krankenversicherung nach dem B-KUVG ausgenommen werden, einzuführen. Bei Anwendung des Ausnahmegrundes der Geringfügigkeitsgrenze liegt somit weder in der Krankenversicherung nach dem B-KUVG noch in der Pensionsversicherung nach dem ASVG eine Pflichtversicherung vor. Bezuglich der finanziellen Auswirkungen wird auf die finanziellen Erläuterungen verwiesen.

Zu Art. 1 Z 2 und Art. 4 Z 1 und 3 (§ 7 Z 4 lit. c sublit. cc ASVG und §§ 1 Abs. 1 Z 17 lit. b sublit. cc und 2 Abs. 2 B-KUVG):

Mit der 32. Novelle zum B-KUVG wurde einerseits klargestellt, dass Landesvertragslehrer/innen, deren dienstrechtliche Verhältnisse auf bundesgesetzlichen Normen beruhen, in die Krankenversicherung nach dem B-KUVG einbezogen sind und andererseits die bereits bestehende Ausnahmebestimmung für die Lehrer/innen des Bundeslandes Wien entsprechend ergänzt. Dabei wurde die Zitierung des Land- und forstwirtschaftlichen Landesvertragslehrerergesetzes 1969 übersehen. Dies führte zu einer Rechtsunsicherheit und einer unterschiedlichen Praxis dahingehend, dass zwar ein Teil der land- und forstwirtschaftlichen Vertragslehrer/innen bei der Versicherungsanstalt öffentlich Bediensteter angemeldet wird, ein Teil aber auch bei der jeweiligen Gebietskrankenkasse. Entsprechend dem Sinn der Regelung, alle Vertragslehrergruppen in den Wirkungsbereich des B-KUVG einzubeziehen, ist diese Ergänzung daher notwendig.

Die Aufnahme eines Verweises auf eine konkrete Norm in der Ausnahmebestimmung für die Lehrer/innen des Bundeslandes Wien dient ebenso der Klarstellung, wie die ausdrückliche Nennung der Personengruppe in der Teilversicherung zur Pensionsversicherung nach dem ASVG.

Zu Art. 1 Z 3 (§ 8 Abs. 1 Z 3 lit. e ASVG):

Da die Controllinggruppe und das Sozial- und Gesundheitsforum Österreich auf Grund der Neuorganisation des Hauptverbandes durch die 63. Novelle zum ASVG keine Verwaltungskörper mehr sind, ist die Ergänzung für die Einbeziehung der Mitglieder in die Teilversicherung in der Unfallversicherung notwendig. Finanzielle Auswirkungen sind damit nicht verbunden.

Zu Art. 1 Z 4, Art. 2 Z 1, Art. 3 Z 1 und Art. 4 Z 5 (§ 12 Abs. 5a ASVG, § 7 Abs. 1 Z 5 GSVG, § 7 Abs. 1 Z 5 BSVG und § 6 Abs. 1 Z 5 B-KUVG):

Auf Anregung des Hauptverbandes der österreichischen Sozialversicherungsträger soll die Krankenversicherung der Kinderbetreuungsgeldbezieher und –bezieherinnen mit dem letzten Tag des Bezuges enden. Damit wird einerseits eine administrative Erleichterung für die Sozialversicherungsträger und andererseits eine Angleichung an das Leistungsrecht, welches bei der Bemessung des Wochengeldes im § 162 Abs. 3a Z 2 ASVG ebenfalls auf den Kinderbetreuungsgeldbezug abstellt, erreicht. Da es sich bei dieser Änderung um eine Anpassung an die Vollzugspraxis handelt, sind finanzielle Auswirkungen damit nicht verbunden.

Zu Art. 1 Z 5 und 6 (§ 19a Abs. 1 ASVG):

Die von der Pflichtversicherung wegen Geringfügigkeit der Beschäftigung ausgenommenen Personen können sich in der Kranken- und Pensionsversicherung selbstversichern. Die Bestimmung ist daher hinsichtlich der nunmehr von der Teilversicherung in der Pensionsversicherung wegen geringfügiger Be-

beschäftigung ausgenommenen Personen zu ergänzen. Die Administration erfolgt über die Versicherungsanstalt öffentlich Bediensteter als zuständiger Krankenversicherungsträger nach dem B-KUVG. Die §§ 78 Abs. 3 und 79 Abs. 2 ASVG sehen bereits die Einhebung und Abfuhr von Beiträgen an den Pensionsversicherungsträger vor.

Zu Art. 1 Z 7, 22 bis 25 und 28 (§§ 26 Abs. 1 Z 3 lit. a, 447f Abs. 10 und 11 Z 2 sowie 538o bis 538s ASVG):

Die Betriebskrankenkasse Alpine Donawitz soll mit der Betriebskrankenkasse Kindberg zur Betriebskrankenkasse voestalpine Bahnsysteme zusammengeführt werden. Die Betriebskrankenkasse voestalpine Bahnsysteme wird für Beschäftigte in den Beteiligungsgesellschaften der „Division Bahnsysteme“ - sofern nicht eine andere Betriebskrankenkasse sachlich zuständig ist (dies ist derzeit die Betriebskrankenkasse Zeltweg) - und für die in den eigenen Einrichtungen der Betriebskrankenkasse Beschäftigten zuständig sein. Die „Division Bahnsysteme“ umfasst nach der derzeitigen Firmenstruktur in Österreich die Holding voestalpine Bahnsysteme GmbH & Co KG, die voestalpine Schienen GmbH, die voestalpine Austria Draht GmbH, die voestalpine Stahl Donawitz GmbH & Co KG und die voestalpine Tubulars GmbH & Co KG.

Durch die Zusammenführung der Betriebskrankenkasse Alpine Donawitz mit der Betriebskrankenkasse Kindberg werden Synergieeffekte erzielt und die Effizienz gesteigert werden. Synergien ergeben sich vor allem durch die Reduzierung der Verwaltungskörper um die Hälfte und der Straffung der Büroorganisation. Da nach § 445 Z 1 ASVG der Betriebsunternehmer verpflichtet ist, die zur ordnungsgemäßen Verwaltung der Kasse erforderlichen Kosten zu bestreiten, kommen die zu erwartenden Einsparungen diesem zu Gute.

Die §§ 538o bis 538s ASVG enthalten die entsprechenden Bestimmungen für den Überleitungszeitraum.

Da bereits jetzt eine hohe Übereinstimmung bei den satzungsmäßigen Leistungen sowie ein bestehender EDV-Verbund vorliegt, und die Betriebskrankenkassen keine aufwändigen Investitionen im Übergangszeitraum geplant haben, kann von der Bildung von Überleitungsausschüssen abgesehen werden.

Für den Zeitraum vom 1. Juli 2005 bis zum 31. Dezember 2005 werden bei beiden Betriebskrankenkassen durch die Aufnahme zusätzlicher, nicht stimmberechtigter Mitglieder erweiterte Verwaltungskörper gebildet. Dabei ist die jeweilige Generalversammlung um zwei Mitglieder aus der Gruppe der Dienstnehmer und ein Mitglied aus der Gruppe der Dienstgeber, der jeweilige Vorstand um zwei Mitglieder aus der Gruppe der Dienstnehmer und ein Mitglied aus der Gruppe der Dienstgeber und die jeweilige Kontrollversammlung um ein Mitglied aus der Gruppe der Dienstnehmer und ein Mitglied aus der Gruppe der Dienstgeber zu erweitern. Die Beschlüsse der Verwaltungskörper der beiden Betriebskrankenkassen sind vor Beschlussfassung aufeinander abzustimmen.

Gleichzeitig werden Anpassungen, die durch die Umbenennung der Betriebskrankenkasse Neusiedler in Betriebskrankenkasse Mondi Business Paper notwendig sind, vorgenommen.

Zu Art. 1 Z 8 bis 10 sowie Art. 6 Z 1 und 2 (§ 31 Abs. 5 Z 34, § 31c Abs. 2 zweiter Satz und 3 bis 5 ASVG und §§ 51 Abs. 4 und 79 Abs. 84 AIVG):

Die Aufzählung der Befreiungstatbestände soll im Sinne der Übersichtlichkeit unmittelbar nach der Zahlungspflicht des Service-Entgelts erfolgen. Der Verweis auf die bisher von der Krankenscheingebühr befreiten Personen kann daher entfallen. Der Verweis auf das GSVG im § 31c Abs. 2 ASVG bezieht sich auf jene Personengruppen, die in der Krankenversicherung nach dem ASVG teilversichert sind und eine Pension nach dem GSVG beziehen.

Die weitergehende Aufschlüsselung der das Service-Entgelt einhebenden Stellen wurde vom Hauptverband der österreichischen Sozialversicherungsträger angeregt und dient der Klarstellung. Durch die Aufgliederung wird die bisherige Intention des Gesetzgebers noch verdeutlicht, das Service-Entgelt im Sinne einer einfachen Administration jeweils vom Entgelt oder von einem sonstigen Bezug einzubehalten. So soll das Service-Entgelt für die Versicherten und ihre Angehörigen im Zuge der Lohnverrechnung einbehalten werden, wobei davon auszugehen ist, dass in der überwiegenden Zahl der Fälle bereits aufgrund der einkommenssteuer- und sozialversicherungsrechtlichen Vorschriften die dafür notwendigen Daten verfügbar sind.

Ebenso wird klargestellt, dass auf das Service-Entgelt grundsätzlich die allgemeinen beitragsrechtlichen Bestimmungen anzuwenden sind; der Hauptverband kann hievon bei Bedarf abweichende Regelungen erlassen. Dies gilt beispielsweise für jene Fälle, bei denen die Daten der Angehörigen den Dienstgebern oder dem Arbeitsmarktservice nicht bekannt sind, weil der/die Dienstnehmer/in etwa den Alleinverdienstnerabsetzbetrag (§ 33 Abs. 4 in Verbindung mit den §§ 76 Abs. 1 und 129 EstG 1988) oder den Familienzuschlag nach dem Arbeitslosenversicherungsgesetz 1977 (§ 20 Abs. 2 AIVG) nicht geltend macht oder die entsprechenden Meldepflichten für den Bezug von Notstandshilfe verabsäumt hat. Die bisherige Ver-

ordnungsermächtigung kann daher zu Gunsten der entsprechenden Erweiterung der bereits bestehenden Richtlinienkompetenz des Hauptverbandes entfallen. Die Rückzahlung von irrtümlicherweise eingehobenen Service-Entgelten ist ebenfalls einheitlich vom Hauptverband zu regeln. Zusätzlich soll für jene Personen, die noch im ersten Kalenderquartal nach der Zahlung des Service-Entgelts in Pension gehen, - im Sinne einer Gleichstellung mit den Pensionisten/Pensionistinnen - ebenfalls die antragsmäßige Rückerstattung vorgesehen werden.

§ 51 Abs. 4 AIVG wird aufgrund der Ablöse der Krankenscheine (der Krankenscheingebühr) durch die e-card (das Service-Entgelt) entsprechend angepasst. Die Höhe des Einbehaltes für das Service-Entgelt kann jedoch die Höhe der Leistung, die in wenigen Einzelfällen sehr gering sein kann, nicht übersteigen.

Zu Art. 1 Z 11 (§ 53a Abs. 3a ASVG):

Übt eine bereits der Pflichtversicherung unterliegende Person eine weitere, aber geringfügige Beschäftigung aus, sind die Beiträge für diese geringfügige Beschäftigung in pauschaler Form zu leisten. Die im Abs. 3 genannte Pauschalierung für die Kranken- und Pensionsversicherung wird daher für den Bereich der Pensionsversicherung für jene Personen nach § 7 Z 4 ASVG übernommen, die bereits der Krankenversicherung nach dem B-KUVG unterliegen und auch für die geringfügige Beschäftigung Krankenversicherungsbeiträge in pauschaler Form nach dem B-KUVG zu leisten haben. Der Prozentsatz in der Höhe von 10,25 % entfällt zur Gänze auf die Pensionsversicherung (9,25 % allgemeiner Beitrag und 1 % Zusatzbeitrag). Die Administration erfolgt über die Versicherungsanstalt öffentlich Bediensteter als zuständiger Krankenversicherungsträger nach dem B-KUVG.

Zu Art. 1 Z 12 (§ 53a Abs. 4 ASVG):

Die Höchstbeitragsgrundlage soll auch bei Zusammentreffen einer Teilversicherung in der Pensionsversicherung und einer zusätzlichen Beitragspflicht zur Pensionsversicherung für ein geringfügiges Beschäftigungsverhältnis gelten.

Zu Art. 1 Z 13 bis 15 (§ 73 Abs. 1 Z 2, Abs. 2 und 2a ASVG):

Im Zuge des 2. SVÄG 2003 wurden pensionierte Vertragsbedienstete, denen im Erkrankungsfall ein Anspruch auf Leistungen zusteht, die den Leistungen der Krankenversicherung nach dem B-KUVG mindestens gleichwertig sind, aus der Krankenversicherung des B-KUVG ausgenommen (§ 2 Abs. 1 Z 2 B-KUVG).

Anlassfall für die Regelung war das Land Oberösterreich, das in einem Schreiben an das Bundesministerium für soziale Sicherheit, Generationen und Konsumentenschutz im Dezember 2002 in Aussicht genommen hat, sobald die Möglichkeit nach dem B-KUVG besteht, im Rahmen einer Novelle zum Oö. Kranken- und Unfallfürsorgegesetz für Landesbeamte vorzusehen, dass neben den aktiven nunmehr auch pensionierte Vertragsbedienstete in Oberösterreich in die Krankenfürsorgeeinrichtung der oberösterreichischen Landesbeamten einbezogen werden, wenn sie unmittelbar vor der Pensionierung als Vertragsbedienstete im Landesdienst standen. Damit wird gewährleistet, dass die Interessen der Dienstnehmer/innen, die bereits als aktive Vertragsbedienstete von der Krankenfürsorge erfasst sind, insbesondere im Hinblick auf eine Kontinuität des Versicherungsverlaufes und der Leistungserbringung, auch in der Pension gewahrt bleiben. Im Übrigen wird dadurch insofern eine ausgeglichene Risikenverteilung vorgenommen, als gute und schlechte Risiken bei derselben Krankenfürsorgeeinrichtung eingebunden sind.

Nun sind die Länder zwar durchaus bereit, auch die pensionierten Vertragsbediensteten in die Krankenfürsorge einzubeziehen, jedoch bedarf es zur Sicherstellung der Beiträge einer gesetzlichen Regelung für die Beitragsabfuhr durch die Pensionsversicherung an die Krankenfürsorgeanstalten. Da eine solche gesetzliche Regelung derzeit nicht besteht, soll sie nunmehr geschaffen werden. Für die in Rede stehenden Personen soll sich die Höhe der Beiträge in der Krankenversicherung nach der jeweiligen landesgesetzlichen Bestimmung richten, die durch die Pensionsversicherungsanstalt eingehobenen Beiträge werden von dieser Anstalt an die jeweilige Krankenfürsorgeeinrichtung weitergeleitet. Für den Bund ist diese Maßnahme auf Grund der vorgesehenen Begrenzung jedenfalls kostenneutral.

Zu Art. 1 Z 16 und 17 (§ 77 Abs. 1 ASVG):

Mit dieser Anordnung soll klargestellt werden, dass sich der Zusatzbeitrag in der Krankenversicherung nach § 51b ASVG als auch der Zusatzbeitrag für Angehörige nach § 51d ASVG analog dem Ergänzungsbeitrag nach § 51e ASVG auch auf die Krankenversicherung für Selbstversicherte erstrecken. Dies entspricht der Vollzugspraxis, finanzielle Auswirkungen sind daher mit dieser Änderung nicht verbunden.

Zu Art. 1 Z 18 (§ 135 Abs. 3 ASVG):

Mit dem gänzlichen Außer-Kraft-Treten der Bestimmungen über alle Arten des Krankenscheines mit Ablauf des 31. Dezember 2005 können die Befreiungstatbestände von der Krankenscheingebühr ebenfalls entfallen.

Zu Art. 1 Z 19 und 29 (§§ 162 Abs. 3 und 624 Abs. 2 ASVG):

Tritt nach dem Ende des Bezuges von Kinderbetreuungsgeld (KBG) ein neuerlicher Mutterschutz ein, so gebührt Wochengeld im Regelfall nur aus einer allfälligen Erwerbstätigkeit. Tritt aber der neue Mutterschutz zumindest noch am letzten Bezugstag von KBG ein, so gebührt Wochengeld in der fixen Höhe von 180 % des KBG (neben einem allfälligen Wochengeldanspruch aus Zuverdienst), wenn bereits während des vorigen Mutterschutzes ein Wochengeldanspruch bestand.

Dies wäre zwar eine durch den Ablauf einer Frist sachlich begründbare Differenzierung. Sozial- und familienpolitisch ist die unterschiedliche Behandlung aber insbesondere in Fällen eines unmittelbar dem Ende des Bezuges von KBG folgenden neuerlichen Mutterschutzes nicht zu rechtfertigen.

Zeiten des Bezuges von Kinderbetreuungsgeld sollen daher - ebenso wie schon bisher die Zeiten eines Bezuges nach dem Arbeitslosenversicherungsgesetz oder dem Karenzgeldgesetz - in die Bemessungsgrundlage für Wochengeld einfließen können, wenn schon auf Grund der dem KBG-Bezug zugrunde liegenden Entbindung Anspruch auf Wochengeld bestand. Einerseits wird dadurch an der Systematik des Wochengeldes als Einkommensersatzleistung festgehalten und andererseits in den Fällen der zeitlichen Nähe zum Ende des KBG-Bezuges eine Abfederung durch einen Wochengeldanspruch vorgenommen. Eine Neuberechnung betreffend die Versicherungsfälle, die vor dem 1. Juli 2005 eingetreten sind, kann auf Antrag stattfinden.

Über den - teils von der Krankenversicherung und teils vom Familienlastenausgleichsfonds zu tragenden - finanziellen Mehraufwand kann derzeit keine Aussage getroffen werden, weil weder die aktuelle Zahl der Fälle, in denen bis zum Ende des drittfolgenden Kalendermonates nach Ende des Kinderbetreuungsgeldbezuges ein neuer Mutterschutz eintritt, bekannt ist, noch eine allfällige Reaktion der theoretisch Anspruchsberechtigten auf eine solche Ausdehnung des Wochengeldanspruches vorhergesehen werden kann.

Zu Art. 1 Z 20 (§ 175 Abs. 5 Z 2 und 3 ASVG):

Die individuelle Berufsorientierung für Schüler und Schülerinnen ab 14 Jahren soll weiter gefördert werden, indem ein Unfallversicherungsschutz für bis zu 15 Kalendertagen pro Betrieb außerhalb von Unterrichtszeiten neben der bereits bestehenden schulischen Berufsorientierung verankert wird. Die Schüler-Unfallversicherung wird finanziert aus Mitteln des Familienlastenausgleichsfonds und Mitteln der Allgemeinen Unfallversicherungsanstalt.

Zu Art. 1 Z 21, Art. 2 Z 2 und Art. 3 Z 5 (§ 292 Abs. 4 lit. n und o ASVG; § 149 Abs. 4 lit. m GSVG; § 140 Abs. 4 lit. m BSVG):

Mit der vorgeschlagenen Änderung soll – im Gegensatz zur geltenden Rechtslage – der Bezug eines Versehrtengeldes nach § 149g Abs. 3 BSVG bei der Gewährung einer Ausgleichszulage außer Betracht bleiben. Damit erfolgt in diesem Zusammenhang eine Gleichbehandlung des Schwerversehrtengeldes in der Form einer Einmalzahlung mit anderen Einkünften, die wegen des besonderen körperlichen Zustandes eines/einer Versicherten gewährt werden, wie das Pflegegeld, die Blindenzulagen, Schwerstbeschädigtenzulagen, Zuschüsse zu den Kosten für Diätverpflegung und dergleichen.

Zu Art. 1 Z 26 (§ 460 Abs. 3a ASVG):

Durch die Änderung des Verweises wird die Anwendbarkeit des § 460 Abs. 3a ASVG auf die Betriebskrankenkassen ausgeschlossen. Dies ist deshalb notwendig, da nach § 445 Z 1 ASVG der Betriebsunternehmer unter anderem verpflichtet ist, die zur ordnungsmäßigen Verwaltung der Kasse erforderlichen Arbeitskräfte unter eigener Verantwortung zur Verfügung zu stellen. Finanzielle Auswirkungen sind mit dieser Änderung nicht verbunden.

Zu Art. 1 Z 27 (§ 472a Abs. 1 ASVG):

Mit der Einführung einer Geringfügigkeitsgrenze im B-KUVG nach dem Muster des ASVG entfallen die Bestimmungen über die Mindestbeitragsgrundlage. Der Verweis im § 472a Abs. 1 ASVG geht demnach ab Inkrafttreten der Änderungen im B-KUVG (mit 1. Jänner 2006) ins Leere. Die Bestimmung wird daher entsprechend adaptiert, indem die Mindestbeitragsgrundlage anstatt des Verweises direkt in die Bestimmung übernommen wird.

Zu Art. 3 Z 2 (§ 34 Abs. 4 BSVG):

Mit dem Bundesgesetz BGBI. I Nr. 101/2001 wurde § 34 BSVG mit Wirksamkeit ab 1. August 2001 insofern ergänzt, als ein Beitragsszuschlag bei nicht rechtzeitiger Meldung von Einnahmen aus bäuerlichen Nebentätigkeiten im Ausmaß von 10 % des nachzuzahlenden Betrages verhängt werden kann. Allerdings hat sich in der Praxis gezeigt, dass dieses Ausmaß zu unvertretbaren Härten führen kann. Es besteht daher

ein Novellierungsbedarf dahingehend, dass der Beitragszuschlag gesenkt wird, um derartigen Härtefällen begegnen zu können.

Gleichzeitig wird eine sprachliche Klarstellung vorgenommen.

Zu Art. 3 Z 3 (§ 38 Abs. 7 BSVG):

§ 38 Abs. 7 BSVG, womit die Haftung des Eigentümers / der Eigentümerin von Wirtschaftsgütern für Beitragsschulden geregelt wurde, wurde mit der 9. BSVG-Novelle, BGBI. Nr. 113/1986, eingeführt. Der Verfassungsgerichtshof hob diese Bestimmung durch das Erkenntnis vom 10. März 1992, G 299/91-7, VfSlg 13.028, mit Ablauf des 28. Februar 1993 als verfassungswidrig auf. Die Entscheidungsgründe wurden darauf gestützt, dass die Haftungsbegründung allein durch das Angehörigenverhältnis sachlich nicht gerechtfertigt sei.

Mit der 18. BSVG-Novelle, BGBI. Nr. 337/1993, sollte § 38 Abs. 7 BSVG dahingehend geändert werden, als der haftende Personenkreis auf wesentlich beteiligte Personen und Personen mit wesentlichem Einfluss auf die Geschäftsführung eingeschränkt wird.

Im Hinblick darauf, dass diese Änderung (rückwirkend) mit 1. März 1993 wirksam werden sollte, bezog sie sich auf eine Bestimmung, die bereits (auf Grund des zitierten Erkenntnisses) außer Kraft getreten war, sodass sie ins Leere ging.

Die Änderung der gegenständlichen Bestimmung, wie sie bereits im Rahmen der 18. BSVG-Novelle vorgesehen war, wird daher neuerlich in Kraft gesetzt.

Zu Art. 3 Z 4, 20 bis 22 (§§ 124a, 156 Abs. 1 und 182 Z 1 bis 6 BSVG):

§ 182 Z 1 BSVG in der geltenden Fassung verweist hinsichtlich der Verfahrensbestimmungen auf den Siebten Teil des ASVG mit der Maßgabe, dass die Gemeinden und die Behörden der Finanzverwaltung dem Versicherungsträger gegenüber Rechts- und Verwaltungshilfe zu gewähren haben. Demnach sind derzeit die sonstigen Verwaltungsbehörden und die Gerichte gegenüber der Sozialversicherungsanstalt der Bauern zur Rechts- und Verwaltungshilfe nicht verpflichtet.

Um die Verwaltungshilfe lückenlos zu gewährleisten, sollen nunmehr auch die sonstigen Verwaltungsbehörden und die Gerichte gesetzlich verpflichtet sein, auf Anfrage der Sozialversicherungsanstalt der Bauern alle Tatsachen aus ihrem Geschäftsbereich bekannt zu geben, die für die Feststellung der Versicherungs- und Beitragspflicht sowie für die Ansprüche aus der Kranken-, Unfall- oder Pensionsversicherung von Bedeutung sind. Damit wird die Rechtslage hergestellt, die dem Willen des historischen Gesetzgebers entspricht.

Die Maßnahme dient der Effizienz der Verwaltung; die finanziellen Auswirkungen hiervon können nicht quantifiziert werden.

Zu Art. 3 Z 6 (§ 148f Abs. 2 BSVG):

Die gesamtsolidarische Bemessungsgrundlage geht von einer kalenderjährlichen Bemessungsgrundlage aus. Mit der Zitierung des § 179 Abs. 1 ASVG soll nun klar gestellt werden, dass unterjährige Beschäftigungsverhältnisse in ihrer tatsächlichen zeitlichen Dauer und nicht jeweils auf ein gesamtes Kalenderjahr umgelegt berücksichtigt werden. Diese Änderung ist in Folge von Änderungen im ASVG im Zuge der 60. Novelle zum ASVG notwendig geworden.

Die derzeitige Regelung stellt darüber hinaus eine Ungleichbehandlung jener Versicherten dar, die nach dem ASVG und dem BSVG versichert sind; je nach dem, ob sie als ASVG-Versicherte oder als BSVG-Versicherte einen Unfall erleiden, ist eine Vergleichsrechnung zwischen der Gesamtsolidarischen Beitragsgrundlage nach dem BSVG und der Beitragsgrundlage, die sich auf Grund der Berechnungsvorschriften nach dem ASVG additiv ergeben zu erstellen und die höhere Bemessungsgrundlage heranzuziehen. Diese Ungleichbehandlung, die sich aus der Zusammenrechnungsvorschrift im ASVG ergibt soll nunmehr beseitigt werden. Bezüglich der finanziellen Auswirkungen wird auf die finanziellen Erläuterungen verwiesen.

Zu Art. 3 Z 7 (§ 148i Abs. 3 BSVG):

Nach § 148i Abs. 3 BSVG ist die Betriebsrente entsprechend ihres zum Zeitpunkt des Pensions- oder Ruhegenussanfalles oder der Betriebsaufgabe gegebenen Ausmaßes und entsprechend der voraussichtlichen weiteren Bezugsdauer mit einer Einmalzahlung abzufinden, wenn zum Zeitpunkt des Pensionsanfalles oder der Betriebsaufgabe ein Anspruch auf eine vorläufige Betriebsrente besteht und auf Grund der Entwicklung der Unfallsfolgen die Zuerkennung einer Dauerrente nicht zu erwarten ist. Es wird daher in der geltenden Fassung des § 148i Abs. 3 BSVG in Bezug auf die Einmalzahlung versehentlich auf § 148j Abs. 2 BSVG (statt auf § 149k Abs. 2 BSVG) verwiesen. Im Hinblick darauf, dass § 149k Abs. 2 BSVG

mit Wirksamkeit ab 1. Juli 2005 aufgehoben wird, ist eine Richtigstellung des Bezug habenden Klammerausdruckes entbehrlich und der Verweis zu streichen.

Zu Art. 3 Z 8 und 24 (§§ 148i Abs. 4 sowie 299 Abs. 4 BSVG):

Die Abfindung einer Betriebsrente in Form einer Einmalzahlung (§ 148i Abs. 3 BSVG) wird von den Versehrten in vielen Fällen als sozial unverträglich angesehen, dies vor allem bei Arbeitsunfällen relativ junger Bäuerinnen und Bauern, weil bei ihnen eine langfristige Einkommenssicherung wegen der gerin- gen Zahl der Versicherungsmonate und der damit verbundenen geringen Pensionshöhe oft nicht gesichert ist. Die vorgeschlagene Änderung sieht daher eine Weiterleistung der Betriebsrente bei einem - nach dem Nettoeinkommensverständnis (ohne Ansatz von Unterhaltsansprüchen) - unter dem Eineinhalb- fachen des entsprechenden Richtsatzes liegenden Einkommen vor. Aus verwaltungsökonomischen Gründen wird in diesem Zusammenhang von einer laufenden Einkommensüberprüfung Abstand genommen. Die Maß- nahme wird rückwirkend in Kraft gesetzt, um auch bereits bestehende Härtefälle zu beseitigen.

Im Hinblick darauf, dass versicherungsmathematische Faktoren die Höhe des Abfindungskapitals bestimmen, ist die einmalige Kapitalisierung der Rente im Vergleich zu deren laufenden Auszahlung aufwandsneutral und mit keiner wirtschaftlichen Benachteiligung verbunden. Es soll daher dem/der Ver- sehrten - bis zum obligatorischen Wegfall der Rente – freigestellt sein, im Bedarfsfall eine vorzeitige Kapitalisierung zu beantragen.

Zu Art. 3 Z 9 (§ 148j Abs. 1 und 2 BSVG):

Nach geltender Rechtslage ist - im Gegensatz zu der freiwilligen Abfindung der Betriebsrente (§ 148j Abs. 1 BSVG) - die verpflichtende Abfindung nach § 148j Abs. 2 BSVG mit der Hälfte des Rentenwertes beschränkt. Diese unterschiedliche Regelung ist im Hinblick darauf, dass sowohl die verpflichtende als auch die freiwillige Abfindung den Ausgleich des durch die Unfallsfolgen erlittenen Einkommensverlus- tes bezieht, sachlich nicht gerechtfertigt. Künftig soll daher bei beiden Abfindungsarten das Ausmaß mit dem der Hälfte des Wertes der Betriebsrente entsprechenden Kapital begrenzt sein.

Finanzielle Auswirkungen ergeben sich dadurch nicht, weil zum Einen der zur Unterstützung der Be- triebserhaltung vorgesehene Teil der Betriebsrenten weiter gebührt, zum Anderen im abgelaufenen Jahr 2004 bzw. auch in den ersten Monaten des Jahres 2005 keine freiwilligen Abfindungen erfolgt sind.

Zu Art. 3 Z 9 und 24 (§§ 148j Abs. 3 und 299 Abs. 5 BSVG):

Die auf Grund des § 184 Abs. 5 ASVG mit 1. Juli 1999 in Kraft getretene Abfindungsverordnung, BGBI. II Nr. 245/1999, bezieht sich nicht auf Betriebsrenten im Bereich der bäuerlichen Unfallversiche- rung. Bei der Erlassung der zitierten Verordnung wurde davon ausgegangen, dass wegen der Besonder- heit der verpflichtenden Abfindung nach dem BSVG eine eigenständige Abfindungsverordnung erforder- lich ist. Nunmehr soll hiefür - in Anlehnung an § 184 Abs. 5 ASVG - eine gesetzliche Ermächtigung geschaffen werden.

Gleichzeitig wird eine geübte Praxis gesetzlich verankert: Verfahrensbedingt kann eine laufende Rente in den meisten Fällen nicht genau zum Abfindungsstichtag eingestellt werden. Nach bisher geübter Praxis erfolgt eine Anrechnung des zuviel ausgezahlten Betrages auf das Abfindungskapital. Dies soll nun aus- drücklich im BSVG klar gestellt werden.

Zu Art. 3 Z 10 (§ 148u Abs. 2 BSVG):

Im bäuerlichen Bereich kommt der überbetrieblichen Zusammenarbeit eine besondere Bedeutung zu; mit Ausnahme des Bundeslandes Wien besteht eine flächendeckende Organisationsstruktur unter der Feder- führung des Bundesverbandes der Maschinen- und Betriebshilferinge Österreichs. Die vertragliche Zu- sammenarbeit zwischen dieser Organisation und der Sozialversicherungsanstalt der Bauern begann mit dem Inkrafttreten des Betriebshilfegesetzes 1982 und wird seither kontinuierlich intensiviert, zuletzt durch das Inkrafttreten eines neuen Kooperationsvertrages ab 1. Juli 2004.

Nunmehr soll die Sozialversicherungsanstalt der Bauern gesetzlich ermächtigt werden, dem Vertragspartner unter Einhaltung der datenschutzrechtlichen Bestimmungen Personaldaten der Versicherten (Versi- cherungsnummer, Name und Anschrift) auf elektronischem Weg zum Zwecke der Unterstützung der für die Abwicklung der Betriebshilfeinsätze erforderlichen Administration zur Verfügung zu stellen.

Zu Art. 3 Z 11 und 12 (§ 149g Einleitungssatz sowie Abs. 1 Z 1 BSVG):

Nach geltender Rechtslage ist das Versehrtengeld eine antragsbedürftige Leistung. Diese rechtliche Kon- struktion hat sich in der Praxis als problematisch erwiesen, da Versicherte unter dem Eindruck der Unfall- folgen vielfach auf die Antragstellung vergessen oder den Antrag erst verspätet stellen. Um das Ziel der Gewährung des Versehrtengeldes (fallbezogene Überbrückungshilfe bis zum Anfall der Betriebsrente) zu

gewährleisten, erscheint es geboten, ein Verfahren zur Feststellung des Anspruches auf Versehrtengeld amtswegig einzuleiten. Dies entspricht dem in der Unfallversicherung vorherrschenden ex-offo-Prinzip.

Voraussetzung für einen Anspruch auf Versehrtengeld ist derzeit u.a. das Vorliegen einer ernsthaften Existenzgefährdung des (der) Versicherten. Bei der Beurteilung des Vorliegens dieser Voraussetzung sind - über die Einkommens- bzw. Ertragssituation des Betriebes hinaus - die gesamten Lebensumstände des/der Versehrten und seiner/ihrer Familie maßgeblich. Da dies bei den Betroffenen in vielen Fällen auf Grund der ohnehin mit der Arbeitsunfallsituation einhergehenden erschweren persönlichen und familiären Begleitumstände auf Unverständnis stößt, soll bei der Frage nach dem Anspruch auf Versehrtengeld vom Vorliegen der Voraussetzung einer Existenzgefährdung des (der) Versicherten abgesehen werden.

Zu Art. 3 Z 11 und 13 (§ 149g Abs. 1 Einleitungssatz und Abs. 3 BSVG):

Das Versehrtengeld nach § 149g BSVG ist an die prognostisch nach Ablauf eines Jahres nach Eintritt des Versicherungsfalles vorliegende Minderung der Erwerbsfähigkeit (Abs. 1) oder Schwerversehrtheit (Abs. 3) gebunden.

Unter Bezugnahme auf das Urteil des Obersten Gerichtshofes vom 16. September 2003, GZ. 10 ObS 202/03h, wonach in den Entscheidungsgründen davon ausgegangen wird, dass für den Anspruch auf Versehrtengeld jeder Versicherungsfall für sich allein zu beurteilen ist, wird die gegenständliche Bestimmung insofern ergänzt, als klar gestellt wird, dass bei der prognostischen Einschätzung der Versehrtheit Vorunfälle nicht zu berücksichtigen sind, sondern jeder Unfall für sich betrachtet werden muss. Dadurch wird die Minderung der Erwerbsfähigkeit in der Regel geringer sein, sodass diese Maßnahme im Ergebnis keinen Mehraufwand bedeutet.

Mit der gleichzeitig vorgesehenen Anhebung des Schwerversehrtengeldes auf 60% der Bemessungsgrundlage soll jene Leistungshöhe gesichert werden, die einer Betriebsrente (inklusive Zusatzrente) bei mittlerer Schwerversehrtheit entspricht. Weiters wird klar gestellt, dass als Bemessungsgrundlage jene des § 148f Abs. 1 BSVG heranzuziehen ist.

Die Summe des Aufwandes für das Versehrtengeld nach § 149g Abs. 1 und 3 BSVG belief sich im Jahr 2003 auf ca. 116 000 Euro.

Zu Art. 3 Z 14 (§ 149g Abs. 4 BSVG):

Durch die in § 149g Abs. 4 BSVG in der geltenden Fassung bestehenden Verweisungen auf die §§ 140 Abs. 3 und 142 BSVG ist abschließend geregelt, welches Einkommen auf das Versehrtengeld nach § 149g Abs. 1 und 3 BSVG anzurechnen ist. Demzufolge sind auch bestimmte Unterhaltsansprüche des (der) Versicherten bei der Ermittlung des Anrechnungsbetrages zu berücksichtigen. Die Anrechnung von Unterhaltsansprüchen auf das Versehrtengeld bei Schwerversehrtheit des (der) Versicherten hat sich jedoch in der Praxis als bedenklich erwiesen, weil in diesem Zusammenhang vor allem bei jüngeren Unfallopfern - an Stelle der durch das Versehrtengeld erwarteten Entlastung des/der Versehrten - die finanziellen Verpflichtungen des familiären Umfeldes angesprochen werden mussten. Dies soll durch die vorgeschlagene Änderung vermieden werden.

Zu Art. 3 Z 15 (§ 149g Abs. 5 BSVG):

Das BSVG enthält derzeit keine Aussage über den Zeitpunkt des Anfalles eines Versehrtengeldes. Mit der nunmehr vorgesehenen Anfallsregel soll klar gestellt werden, dass das Versehrtengeld mit dem Tag anfällt, an dem die Minderung der Erwerbsfähigkeit eintritt.

Zu Art. 3 Z 16 und 17 (§ 149k BSVG):

Im Hinblick auf den erst ein Jahr nach dem Eintritt des Versicherungsfalles erfolgenden Betriebsrentenanfall (§ 149d Abs. 3 BSVG) hat das Institut der Gesamtvergütung bei der Gewährung einer vorläufigen Betriebsrente, die auf einen Zeitraum von zwei Jahren abstellt, kaum mehr eine praktische Bedeutung, weshalb diese Konstruktion im BSVG weggelassen soll.

Durch den Entfall der Gesamtvergütung (Einmalzahlung der vorläufigen Rente) ergeben sich keine finanziellen Auswirkungen, weil die Gesamtvergütung als Sonderform der Kapitalisierung den finanziellen Gegenwert der sonst gebührenden vorläufigen Rentenzahlung darstellt.

Zu Art. 3 Z 18 (§ 149l Abs. 1 BSVG):

Mit dieser Ergänzung wird klar gestellt, dass bei Gesamtrentenbildungen mit Versehrtenrenten nach einem anderen Bundesgesetz für die gesamte Minderung der Erwerbsfähigkeit die gesamtsolidarische Bemessungsgrundlage nach § 148f Abs. 1 BSVG heranzuziehen ist. Eine allfällige begünstigte Bemessungsgrundlage nach § 148f Abs. 2 BSVG bleibt außer Betracht.

Zu Art. 3 Z 19 (§ 149n Abs. 5 BSVG):

Im Falle eines durch einen Arbeitsunfall oder eine Berufskrankheit verursachten Todes des (der) Versicherten sind in der Unfallversicherung besondere Leistungen vorgesehen. Als besondere Leistungen sind in diesem Zusammenhang der Teilersatz der Bestattungskosten und ein Zuschuss zu Überführungskosten zu nennen.

Die Möglichkeit einer Unterstützung durch den Versicherungsträger für den Einsatz von Ersatzarbeitskräften ist nach geltendem Recht auf die durch einen Arbeitsunfall oder eine Berufskrankheit arbeitsunfähig gewordene Person beschränkt (§ 148u BSVG). Die Praxis hat jedoch gezeigt, dass sich die Abdeckung der Arbeitsleistung nach einem tödlichen Arbeitsunfall des (der) Versicherten als besonders schwierig darstellt, weshalb seitens des Versicherungsträgers die Möglichkeit bestehen soll, auch die Weiterführung des Betriebes durch die Angehörigen bzw. den Übergang zur Betriebsnachfolge zu unterstützen.

Zu Art. 3 Z 23 (§ 277a Abs. 3 BSVG):

Im Artikel 4 Z 8 des Gesundheitsreformgesetzes 2005, BGBl. I Nr. 179/2004 wurde irrtümlich § 277 Abs. 3 anstelle des § 277a Abs. 3 BSVG aufgehoben. Nunmehr soll die rückwirkende Aufhebung des § 277a Abs. 3 BSVG erfolgen, ein erneutes Inkraftsetzen des § 277 Abs. 3 BSVG kann auf Grund des nicht mehr gegebenen Anwendungsbereiches unterbleiben.

Zu Art. 3 Z 24 (§ 299 Abs. 3 BSVG):

Für jene Betriebe, die von der Möglichkeit der Beitragsgrundlagenoption für den Gesamtbetrieb Gebrauch gemacht haben (§ 23 Abs. 1a BSVG), bestand vor dem In-Kraft-Treten der 28. Novelle zum BSVG im Rahmen des Pensionsharmonisierungsgesetzes, BGBl. I Nr. 142/2004, eine erhöhte Mindestbeitragsgrundlage. Mit 1. Jänner 2005 wurde eine schrittweise Absenkung der Mindestbeitragsgrundlage auf die Höhe der Geringfügigkeitsgrenze nach dem ASVG beschlossen. Nach geltendem Recht kann der Antrag auf Beitragsgrundlagenoption nur dann widerrufen werden, wenn eine Änderung in der Betriebsführung eintritt.

Die Absenkung der Mindestbeitragsgrundlage von 1 995,57 Euro auf 323,46 Euro war für die Betriebe nicht vorherzusehen. Somit ist es erforderlich, die Möglichkeit eines einmaligen „Ausstieges aus der Beitragsgrundlagenoption“ und damit die Rückkehr zum pauschalen Beitragssystem zu eröffnen.

Zu Art. 4 Z 2 (§ 2 Abs. 1 Z 5 B-KUVG):

Um die unerwünschten Auswirkungen der Einbeziehung sämtlicher Erwerbseinkommen in die Sozialversicherung durch das ASRÄG 1997, BGBl. I Nr. 139, zu beseitigen - so wurden u.a. die Gemeindemandatäre in die Krankenversicherung nach dem B-KUVG einbezogen, auch wenn diese nur geringe Entschädigungen für diese Tätigkeit beziehen -, soll nunmehr auch im Dauerrecht des B-KUVG dergestalt eine Lösung gefunden werden, dass in der Krankenversicherung anstelle der Mindestbeitragsgrundlage eine Geringfügigkeitsgrenze nach dem Muster des ASVG eingeführt wird.

Danach werden künftig die im § 1 Abs. 1 B-KUVG angeführten Personengruppen - mit Ausnahme der Bezieherinnen und Bezieher von Pensionsleistungen oder Kinderbetreuungsgeld - nur mehr dann nach dem B-KUVG krankenversichert sein, wenn ihre Einkünfte aus Tätigkeiten, die grundsätzlich eine Versicherung nach dem B-KUVG nach sich ziehen, mehr als 323,46 Euro (Wert 2005) betragen.

Personen, deren Einkünfte die Geringfügigkeitsgrenze nicht übersteigen, werden die Möglichkeit haben, sich in der Krankenversicherung nach dem B-KUVG selbst zu versichern. Für Personen, deren Einkünfte aus Tätigkeiten, die grundsätzlich der Pensionsversicherung nach dem ASVG unterliegen (§ 1 Abs. 1 Z 5, 17, 21 und 22 B-KUVG), die Geringfügigkeitsgrenze nicht übersteigen, erfolgt diese Selbstversicherung bei geringfügiger Beschäftigung in der Krankenversicherung nach dem B-KUVG und in der Pensionsversicherung nach dem ASVG nach dem Vorbild des § 19a ASVG.

Das Bundesgesetz über die Abgeltung von wissenschaftlichen und künstlerischen Tätigkeiten an Universitäten und Universitäten der Künste, BGBl. Nr. 463/1974, trat mit Ablauf des 31. Dezember 2003 (§ 143 Abs. 6 Universitätsgesetz 2002) außer Kraft. Für die Wissenschaftlichen (Künstlerischen) Mitarbeiter/Mitarbeiterinnen (in Ausbildung), die derzeit noch der Krankenversicherung nach dem B-KUVG und der Pensionsversicherung nach dem ASVG unterliegen, wird keine Geringfügigkeitsgrenze vorgesehen; es wird davon ausgegangen, dass mit 1. Jänner 2006 keine Personen mehr diesen Bestimmungen unterliegen werden.

Zu Art. 4 Z 4 und 6 (§ 5 Abs. 3 und § 6 Abs. 5 B-KUVG):

Der Eintritt und das Ende der Pflichtversicherung in Zusammenhang mit dem Ausnahmegrund der Geringfügigkeitsgrenze sind entsprechend dem ASVG geregelt.

Zu Art. 4 Z 7 (§ 7a B-KUVG):

Den von der Ausnahme von der Krankenversicherung durch die Einführung einer Geringfügigkeitsgrenze betroffenen Personen wird die Möglichkeit gegeben, eine Selbstversicherung in der Krankenversicherung nach dem B-KUVG - nach dem Muster der Selbstversicherung bei geringfügiger Beschäftigung nach § 19a ASVG - zu beantragen. Für jene Personen, deren Dienstverhältnis grundsätzlich der Pensionsversicherung des ASVG unterliegt, ist mit dieser Selbstversicherung daher auch eine Selbstversicherung in der Pensionsversicherung nach dem ASVG verbunden, und zwar nach den pensionsversicherungsbezogenen Bestimmungen der Selbstversicherung nach § 19a ASVG.

Zu Art. 4 Z 8 und 9 (§§ 8 Abs. 4 und 5, 17 Abs. 3 B-KUVG):

Die Bestimmungen sind den entsprechenden Bestimmungen des ASVG über die Formalversicherung, besondere Formalversicherung und Meldung der freiwillig Versicherten im Zusammenhang mit einem oder mehreren geringfügigen Beschäftigungsverhältnissen nachgebildet.

Zu Art. 4 Z 10, 11 und 16 (§§ 19 Abs. 6 und 7 sowie 22 Abs. 5 B-KUVG):

Die Bestimmungen über die Mindestbeitragsgrundlage entfallen mit Inkrafttreten der Geringfügigkeitsgrenze.

Zu Art. 4 Z 12 und 14 (§§ 19 Abs. 8 und 20 Abs. 3 B-KUVG):

Die monatliche Beitragsgrundlage für in der Krankenversicherung nach dem B-KUVG wegen einer geringfügigen Beschäftigung selbstversicherten Personen ist die monatliche Geringfügigkeitsgrenze (§ 76b Abs. 2 ASVG). Der monatliche Beitrag der Selbstversicherten wird nach dem Muster des ASVG aus Gründen der Verwaltungsökonomie für das Jahr 2005 der Höhe nach mit 12,94 Euro festgelegt. Dieser Betrag resultiert aus dem Dienstnehmeranteil in der Krankenversicherung nach dem B-KUVG sowie dem Zusatzbeitrag in der Krankenversicherung (Dienstnehmeranteil: 3,75 %; Zusatzbeitrag: 0,25 %). Der Betrag ist in den Folgejahren, erstmals für 2006, mit der Aufwertungszahl zu valorisieren (§ 108 Abs. 6 ASVG).

Zu Art. 4 Z 13 und 15 (§§ 19a und 20d B-KUVG):

Die Ermittlung der allgemeinen monatlichen Beitragsgrundlage für Versicherte, die auch in einem geringfügigen Beschäftigungsverhältnis stehen, entspricht der diesbezüglichen Regelung des § 44a ASVG, wobei der Beitragssatz für das geringfügige Beschäftigungsverhältnis 4,00 % (entspricht dem Dienstnehmeranteil in der Krankenversicherung nach dem B-KUVG inklusive Zusatzbeitrag in der Krankenversicherung) beträgt.

Zu Art. 4 Z 17 (§ 23 Abs. 2 B-KUVG):

Versicherten werden die Beiträge für eine (zusätzliche) geringfügige Tätigkeit von der Versicherungsanstalt öffentlich Bediensteter nach Fälligkeit vorgeschrieben. Bei nicht fristgerechter Einzahlung fallen Verzugszinsen an.

Zu Art. 4 Z 18 (§ 30a B-KUVG):

Die Vorschreibung und Einhebung der Beiträge zur Selbstversicherung erfolgt – auch für den pensionsversicherungsrechtlichen Teil der Selbstversicherung – durch die BVA. Bezüglich der Fälligkeit, Einhebung und Abfuhr der Beiträge an die Pensionsversicherungsanstalt wird daher auf die entsprechenden Bestimmungen des ASVG verwiesen.

Zu Art. 4 Z 19 und 20 (§ 84 B-KUVG samt Überschrift):

Für die Selbstversicherten nach § 7a B-KUVG, die in Beschäftigungsverhältnissen nach § 1 Abs. 1 Z 17, 21 und 22 B-KUVG stehen, wird der Leistungsanspruch auf Kranken- oder Wochengeld entsprechend den Selbstversicherten nach § 19a ASVG festgelegt.

Zu Art. 5 Z 1 bis 3 (§ 1 Abs. 4, § 3 Abs. 2 und § 4 DAG):

Im Zusammenhang mit der Einführung einer Geringfügigkeitsgrenze anstelle der Mindestbeitragsgrundlage im B-KUVG soll eine Dienstgeberabgabe vorgesehen werden, die den Besonderheiten der Ausnahme aus der Krankenversicherung aus dem B-KUVG und aus der Pensionsversicherung nach dem ASVG Rechnung trägt. Eingehoben wird die Abgabe im übertragenen Wirkungsbereich - also für den Bund - durch die Versicherungsanstalt öffentlich Bediensteter. Die Dienstgeberabgabe ist bezogen auf jene Gruppen, in denen geringfügige Beschäftigungsverhältnisse nach dem B-KUVG auch im Zweig der Pensionsversicherung nach dem ASVG auftreten; das sind die Gruppen der „neuen“ Vertragsbediensteten (§ 1 Abs. 1 Z 17 B-KUVG), der Arbeitnehmerinnen und Arbeitnehmer der Universitäten nach dem Universitätsgesetz 2002 (§ 1 Abs. 1 Z 21 B-KUVG) und der Bediensteten der BVA (§ 1 Abs. 1 Z 5 und 22 B-KUVG). Die Dienstgeberabgabe ist zweckgewidmet und dient zur Finanzierung der Kranken- und Pensi-

onsversicherung. Unter Anwendung des Dienstgeberanteiles nach dem B-KUVG in Höhe von 3,60 % (Dienstgeberanteil am allgemeinen Beitragssatz in der Krankenversicherung zuzüglich Zusatzbeitrag in der Krankenversicherung sowie dem Beitragszuschlag nach § 22 Abs. 3 B-KUVG) und nach dem ASVG in der Pensionsversicherung in der Höhe von 12,55 % (allgemeiner Beitragssatz in der Pensionsversicherung) beträgt die Dienstgeberabgabe 16,15 %. Daraus errechnet sich auch die prozentuelle Widmung der Dienstgeberabgabe auf die Krankenversicherung (22,3 %) und die Pensionsversicherung (77,7 %).

Zu Art. 5 Z 2 (§ 3 Abs. 1 DAG):

Bis zum 31. Dezember 2004 wurde die Ertragsabführung für Versicherte, die auch in geringfügigen Beschäftigungsverhältnissen stehen, im § 53a ASVG Abs. 5 (Pensionsversicherung) und im § 3 des Dienstgeberabgabegesetzes (DAG), im ersten Satz für die Krankenversicherung und im letzten Satz für die Pensionsversicherung, geregelt. Die Regelung des § 53a Abs. 5 ASVG wurde durch das Pensionsharmonisierungsgesetz aufgehoben, sodass sich die Vorgehensweise nunmehr ausschließlich nach § 3 DAG orientiert.

Bisher wurden ein Teil der Erträge aus der Dienstgeberabgabe an den Ausgleichsfonds der Pensionsversicherungsträger überwiesen. § 3 DAG letzter Satz wurde mit Wirksamkeit 1. Jänner 2005 in der Weise abgeändert, dass diese Mittel an die Pensionsversicherungsanstalt abgeführt werden müssen. Da die Versicherungsanstalt für Eisenbahnen und Bergbau als Pensionsversicherungsträger bisher aufgrund des Aufteilungsschlüssels des Ausgleichsfonds der Pensionsversicherungsträger anteilige Erträge bekommen hat, ist dies nach der getroffenen Neuregelung nicht mehr der Fall. Eine Korrektur dieser Bestimmung unter Beachtung des Zuständigkeitsbereiches der Versicherungsanstalt in der Pensionsversicherung ist notwenig, um sicherzustellen, dass die entsprechenden Erträge weiterhin der Pensionsversicherung der Versicherungsanstalt für Eisenbahnen und Bergbau zufließen.

Die Versicherungsanstalt für Eisenbahnen und Bergbau ist nicht mehr Mitglied des Ausgleichsfonds der Krankenversicherungsträger nach § 447a ASVG. Daher ist auch die Feststellung notwendig, dass die anteiligen Erträge von der Versicherungsanstalt einzubehalten sind und nicht an den Ausgleichsfonds der Krankenversicherungsträger abzuführen sind.

An Beiträgen wurden für das Jahr 2004 von der VAEB rund 175 000 Euro an den PV-Ausgleichsfonds (ab 2005 an die PVA) und rund 52 000 Euro an den KV-Ausgleichsfonds (dem die VAEB ab 2005 nicht mehr angehört) abgeführt.

Zu Art. 7 Z 1 (§ 32 Abs. 5 AMSG):

Die Änderung dient lediglich einer Zitierungsanpassung im Hinblick auf die Verschiebung der Paragrafenummerierung im AMFG im Zuge der bereits mit 1. Juli 2002 erfolgten Neuregelung der Arbeitsvermittlung.

Zu Art. 7 Z 2 (§ 35 Abs. 3 AMSG):

Die Bestimmung dient der Klarstellung, dass die für Leistungsbezieher/innen nach dem AlVG geltenden Regelungen über den Abzug vom Leistungsbezug auch für die Bezieher/innen einer Beihilfe zur Deckung des Lebensunterhaltes gelten.

III. Finanzielle Erläuterungen

Folgende Maßnahmen sind hervorzuheben; bezüglich der übrigen Auswirkungen wird auf die Ausführungen zu den einzelnen Bestimmungen verwiesen.

A. B-KUVG:

1. Wegfall der Mindestbeitragsgrundlage und Einführung einer Geringfügigkeitsgrenze(§§ 2 Abs. 1 Z 5 und 7a B-KUVG):

Mit Wirksamkeit des Inkrafttretens der Geringfügigkeitsgrenze werden ca. 1000 Personen (überwiegend Mandatare, deren Entschädigung unter der Geringfügigkeitsgrenze liegt), die auf Grund einer Übergangsbestimmung bereits derzeit ausgenommen waren, auch im Dauerrecht aus der Krankenversicherung nach dem B-KUVG ausgenommen. Bei einem nicht näher bezifferbaren Teil dieser Personen besteht zumindest ein Krankenversicherungsschutz als angehörige Person, weshalb in diesen Fällen nicht mit einer Selbstversicherung zu rechnen ist.

Die finanziellen Auswirkungen der Einführung einer Geringfügigkeitsgrenze sind im Bereich der Beitragseinnahmen der Versicherungsanstalt öffentlich Bediensteter (BVA) mit ca. 1,1 Millionen Euro pro Jahr zu beziffern. Dafür ist überwiegend der Wegfall der Mindestbeitragsgrundlage im Bereich der Waisenpensionen verantwortlich, da diese häufig unter der Mindestbeitragsgrundlage liegen. Dem Großteil dieses Betrages steht die Verringerung des Beitragsaufwandes der Gebietskörperschaften als Dienstgeber

in Höhe von rund 1 Mio. Euro gegenüber, da bei Anwendung der Mindestbeitragsgrundlage der gesamte Differenzbeitrag zwischen Entgelt und Mindestbeitragsgrundlage vom Dienstgeber zu tragen ist.

Die Inanspruchnahme der Selbstversicherung nach § 7a B-KUVG (in Verbindung mit § 19a ASVG) und das damit verbundene Beitragsaufkommen ist nicht abschätzbar.

B. BSVG:

Die Unfallversicherung der Bauern wird gemäß § 31 BSVG zum Teil aus Bundesmitteln, abhängig von den Beitragseinnahmen finanziert. Gesetzliche Änderungen, die Auswirkungen auf das Beitragsaufkommen haben, sind daher für das Bundesbudget relevant.

Auf Grund der vorläufigen Erfolgsrechnung für 2004 weist der Zweig Unfallversicherung der Sozialversicherungsanstalt der Bauern einen Bilanzgewinn von 13,461 Millionen Euro aus. Auf Grund des Voranschlages für 2005 und der Gebarungsvorschäurechnungen für 2006 und 2007 rechnet die Anstalt jeweils mit einem Bilanzgewinn von 8,235 Millionen Euro, 11,734 Millionen Euro und 11,684 Millionen Euro in diesem Versicherungszweig. Die Bundesbeiträge zur bäuerlichen Unfallversicherung betragen laut vorläufiger Erfolgsrechnung 2004 26,633 Millionen Euro, laut Voranschlag 2005 26,890 Millionen Euro und laut aktueller Gebarungsvorschäurechnung für die Jahre 2006 und 2007 27,093 und 27,434 Millionen Euro.

Aus der folgenden Darstellung der finanziellen Auswirkungen, die sowohl einnahmenseitig als auch ausgabenseitig im Vergleich zum Gesamtfinanzvolumen eher als gering zu betrachten sind, ergibt sich, dass - so es in Summe überhaupt zu Mehraufwendungen kommen wird - diese durch Mittel der Unfallversicherung gedeckt sind.

1. Nichtanrechnung des Schwerversehrtengeldes bei der Ausgleichszulage (§§ 292 Abs. 4 lit. n und lit. o ASVG, 149 Abs. 4 lit. m GSVG und 140 Abs. 4 lit. m BSVG)

Seit der Einführung der Unfallversicherung im BSVG mit 1. Jänner 1999 hat die Sozialversicherung der Bauern in insgesamt 30 Fällen ein Schwerversehrtengeld nach § 149g Abs. 3 BSVG zuerkannt. Für die Frage der Nichtanrechnung auf die Ausgleichszulage kommt nur ein Bruchteil dieser Personengruppe in Frage, da es sich um Fälle handeln muss, in denen der Ehepartner des Verunfallten eine Pension mit Ausgleichszulage bezieht. In Summe sind die finanziellen Auswirkungen daher zu vernachlässigen.

2. Widerrufsmöglichkeit bei einer Beitragsgrundlagenoption (§ 299 Abs. 3 BSVG):

Von der Beitragsgrundlagenoption haben bislang nur Betriebe mit einem relativ hohen Einheitswert Gebrauch gemacht; ein abermaliger Ausstieg aus der Option muss daher zu Beitragsmehreinnahmen seitens der Sozialversicherungsanstalt der Bauern führen. Eine exakte betragliche Verifizierung ist nicht möglich, da keine Prognose darüber getroffen werden kann, wie viele Betriebe von der Ausstiegsmöglichkeit Gebrauch machen. Derzeit weist die Statistik der Sozialversicherungsanstalt der Bauern 1 334 Optanten auf. Unter der Annahme, dass ca. 10 % von der Ausstiegsmöglichkeit Gebrauch machen, ergäbe dies auf Basis 2004 Mehreinnahmen von ca. 550 000 Euro jährlich.

3. Wiedereinführung der Haftungsbestimmung (§ 38 Abs. 7 BSVG):

Durch die Maßnahme kann das tatsächliche Mehraufkommen an Beitragseinnahmen vergrößert werden. In den Jahren 2003 und 2004 hätten allein auf Grund der Abschreibungen 25 % hievon, das sind rund 22 900 Euro auf Grund des § 38 Abs. 7 BSVG gründbücherlich sicher gestellt werden können.

4. Anpassung bei der Bildung der Bemessungsgrundlage in der Unfallversicherung (§ 148f Abs. 2 BSVG):

Im Jahr 2003 gab es rund 33 600 Fälle einer solchen Mehrfachversicherung. Bei durchschnittlich 70 Versicherungsfällen pro Jahr kommt es zur Bemessung einer Betriebsrente. Die vorgesehene Änderung führt im Jahr 2005 zu einer Entlastung des Rentenaufwandes um ca. 60 000 Euro. Die Entlastung wird sich in den Folgejahren mit einer leicht steigenden Tendenz auswirken.

5. Berücksichtigung von Unterhaltsansprüchen beim Versehrtengeld (§ 149g Abs. 4 BSVG):

Von 20 Beziehern/Bezieherinnen eines Schwerversehrtengeldes nach § 149g Abs. 3 waren zwei von der Anrechnung eines Unterhaltsanspruches betroffen. Ein Verzicht auf die Anrechnung verursacht bei einer solchen Frequenz ca. 5 000 Euro jährlichen Mehraufwand.

6. Erhöhung des Schwerversehrtengeldes von 40 % auf 60 % der Bemessungsgrundlage (§ 149g Abs. 3 BSVG):

Der Aufwand für das Versehrtengeld nach § 149g Abs. 3 BSVG betrug 2003 rund 100 000 Euro. Durch die Anhebung des Versehrtengeldes bei Schwerversehrtheit von 40 % auf 60 % der Bemessungsgrundla-

ge ergibt sich ein zusätzlicher Leistungsaufwand von etwa 50 000 Euro jährlich, in Summe somit von 150 000 Euro jährlich.

7. Erleichterung bei der Betriebsfortführung für Hinterbliebene (§ 149n Abs. 5 BSVG):

Ausgehend von der derzeit bekannten Notwendigkeit einer Betriebshilfe ist mit ca. 20 Fällen pro Jahr zu rechnen. Bei einer durchschnittlichen Tagesanzahl von 70 Tagen pro Einsatzfall und unter Ansatz des für den Teilersatz auf Grund einer vertraglichen Vereinbarung mit dem Bundesverband der Maschinen- und Betriebshilferinge vereinbarten Tagsatzes von 29 Euro beläuft sich der zusätzliche Leistungsaufwand auf ca. 40 000 Euro jährlich.

8. Aktualisierung der Zugangskriterien für das sog. „kleine“ Versehrtengeld (149g Abs. 1 Z 1 BSVG):

Durch den Wegfall der Voraussetzung der Existenzgefährdung ist mit einer doppelten Fallzahl beim Versehrtengeld nach § 149g Abs. 1 BSVG zu rechnen, was zu einem Mehraufwand von rund 20 000 Euro jährlich führt.

Textgegenüberstellung

Geltende Fassung

Vorgeschlagene Fassung

Artikel 1

Änderung des Allgemeinen Sozialversicherungsgesetzes (64. Novelle zum ASVG)

Teilversicherung von im § 4 genannten Personen

§ 7. 1. bis 3. unverändert.

4. in der Pensionsversicherung

a) und b) unverändert.

c) Bedienstete der Länder, Gemeindeverbände und Gemeinden,
aa) und bb) unverändert.

d) und e) unverändert.

Sonstige Teilversicherung

§ 8. (1) 1. und 2. unverändert.

3. a) bis d) unverändert.

e) die Versicherungsvertreter in den Verwaltungskörpern der Sozialversicherungsträger - ausgenommen die Verwaltungskörper der Versicherungsanstalt öffentlich Bediensteter - und des Hauptverbandes sowie die Mitglieder der Beiräte gemäß den §§ 440 ff. dieses Bundesgesetzes, den §§ 213 ff. des Gewerblichen Sozialversicherungsgesetzes und den §§ 201 ff. des Bauern-Sozialversicherungsgesetzes in Ausübung der ihnen auf Grund ihrer Funktion obliegenden Pflichten;

Teilversicherung von im § 4 genannten Personen

§ 7. 1. bis 3. unverändert.

4. in der Pensionsversicherung, wenn das ihnen aus einem oder mehreren Beschäftigungsverhältnissen im Sinne der lit. a bis e im Kalendermonat gebührende Entgelt den im § 5 Abs. 2 Z 2 genannten Betrag übersteigt

a) und b) unverändert.

c) Bedienstete der Länder, Gemeindeverbände und Gemeinden,
aa) und bb) unverändert.

cc) deren Dienstverhältnis auf dem Landesvertragslehrergesetz 1966, BGBI. Nr. 172, mit Ausnahme der Lehrer/innen des Bundeslandes Wien, oder auf dem Land- und forstwirtschaftlichen Landesvertragslehrergesetz, BGBI. Nr. 244/1969, beruht und nach Ablauf des 31. Dezember 2000 begründet wird;

d) und e) unverändert.

Sonstige Teilversicherung

§ 8. (1) 1. und 2. unverändert.

3. a) bis d) unverändert.

e) die Versicherungsvertreter in den Verwaltungskörpern der Sozialversicherungsträger - ausgenommen die Verwaltungskörper der Versicherungsanstalt öffentlich Bediensteter - und des Hauptverbandes sowie die Mitglieder der Controllinggruppe (§ 32a), des Sozial- und Gesundheitsforums Österreich (§ 442) und der Beiräte gemäß den §§ 440 ff. dieses Bundesgesetzes, den §§ 213 ff. des Gewerblichen Sozialversicherungsgesetzes und den §§ 201 ff. des Bauern-Sozialversicherungsgesetzes in Ausübung der ihnen auf Grund ihrer Funktion obliegenden Pflichten;

f) bis k) unverändert.

4. und 5. unverändert.

(2) bis (6) unverändert.

§ 12. (1) bis (5) unverändert.

(5a) Die Krankenversicherung der im § 10 Abs. 6a bezeichneten Personen endet mit Ablauf des Kalendermonates, für den letztmalig Kinderbetreuungsgeld ausgezahlt wird.

(5b) und (6) unverändert.

Selbstversicherung bei geringfügiger Beschäftigung

§ 19a. (1) Personen, die von der Vollversicherung gemäß § 5 Abs. 1 Z 2 ausgenommen und auch sonst weder in der Krankenversicherung noch in der Pensionsversicherung nach diesem oder einem anderen Bundesgesetz pflichtversichert sind, können sich, solange sie ihren Wohnsitz im Inland haben, auf Antrag in der Kranken- und Pensionsversicherung selbstversichern. Ausgeschlossen von dieser Selbstversicherung sind jedoch die im § 123 Abs. 9 und 10 genannten Personen sowie Personen, die einen bescheidmäßig zuerkannten Anspruch auf eine laufende Leistung aus einer eigenen gesetzlichen Pensionsversicherung haben.

(2) bis (6) unverändert.

§ 26. (1) unverändert.

1. und 2. unverändert.

3. die Betriebskrankenkassen

a) für Beschäftigte in Betrieben, für die sie errichtet sind, und für die in den Einrichtungen der Betriebskrankenkassen zur Krankenbehandlung Beschäftigten; ersteren gleichzuhalten sind bezüglich der Betriebskrankenkasse der Wiener Verkehrsbetriebe die Bediensteten der WIENER LINIEN GmbH & Co KG sowie die dieser Gesellschaft zur Dienstleistung zugewiesenen, in einem durch Vertrag begründeten Dienstverhältnis zur Gemeinde Wien stehenden Beschäftigten;

f) bis k) unverändert.

4. und 5. unverändert.

(2) bis (6) unverändert.

§ 12. (1) bis (5) unverändert.

(5a) Die Krankenversicherung der im § 10 Abs. 6a bezeichneten Personen endet mit Ablauf des Kalendertages, für den letztmalig Kinderbetreuungsgeld gebührt.

(5b) und (6) unverändert.

Selbstversicherung bei geringfügiger Beschäftigung

§ 19a. (1) Personen, die von der Vollversicherung gemäß § 5 Abs. 1 Z 2 oder Teilversicherung nach § 7 Z 4 ausgenommen und auch sonst weder in der Krankenversicherung noch in der Pensionsversicherung nach diesem oder einem anderen Bundesgesetz pflichtversichert sind, können sich, solange sie ihren Wohnsitz im Inland haben, auf Antrag in der Kranken- und Pensionsversicherung selbstversichern. Ausgeschlossen von dieser Selbstversicherung sind jedoch die im § 123 Abs. 9 und 10 genannten Personen sowie Personen, die einen bescheidmäßig zuerkannten Anspruch auf eine laufende Leistung aus einer eigenen gesetzlichen Pensionsversicherung haben. Die Selbstversicherung für Personen, die von der Teilversicherung nach § 7 Z 4 ausgenommen sind, erfolgt in der Pensionsversicherung nach diesem Bundesgesetz und in der Krankenversicherung nach dem B-KUVG (§ 7a B-KUVG).

(2) bis (6) unverändert.

§ 26. (1) unverändert.

1. und 2. unverändert.

3. die Betriebskrankenkassen

a) für Beschäftigte in Betrieben, für die sie errichtet sind, und für die in den Einrichtungen der Betriebskrankenkassen zur Krankenbehandlung Beschäftigten; ersteren gleichzuhalten sind bezüglich der Betriebskrankenkasse der Wiener Verkehrsbetriebe die Bediensteten der WIENER LINIEN GmbH & Co KG sowie die dieser Gesellschaft zur Dienstleistung zugewiesenen, in einem durch Vertrag begründeten Dienstverhältnis zur Gemeinde Wien stehenden Beschäftigten; die Betriebskrankenkasse voestalpine Bahnsysteme für Beschäftigte in den Beteiligungsgesellschaften der Division Bahnsysteme, sofern nicht ei-

- b) bis d) unverändert.
- 4. und 5. unverändert.
- (2) bis (4) unverändert.

Hauptverband der österreichischen Sozialversicherungsträger

§ 31. (1) bis (4) unverändert.

- (5) 1. bis 33. unverändert.
- 34. zur einheitlichen Vollzugspraxis der Versicherungsträger bzw. bestimmter Gruppen von Versicherungsträgern im Bereich des Melde-, Versicherungs- und Beitragswesens nach Anhörung der in Betracht kommenden gesetzlichen Interessenvertretungen; diese Richtlinien sind mindestens ein Mal jährlich neu zu beschließen.
- (5a) bis (12) unverändert.

Krankenscheinersatz

§ 31c. (1) unverändert.

- (2) Für die e-card ist von der anspruchsberechtigten Person ein Service-Entgelt von 10 Euro pro Kalenderjahr für Rechnung des Versicherungsträgers zu zahlen. Für die im § 135 Abs. 3 Z 1 bis 6 genannten Personen ist das Service-Entgelt nicht zu entrichten.

ne andere Betriebskrankenkasse sachlich zuständig ist, und für die in den Einrichtungen der Betriebskrankenkasse Beschäftigten.

- b) bis d) unverändert.
- 4. und 5. unverändert.
- (2) bis (4) unverändert.

Hauptverband der österreichischen Sozialversicherungsträger

§ 31. (1) bis (4) unverändert.

- (5) 1. bis 33. unverändert.
- 34. zur einheitlichen Vollzugspraxis der Versicherungsträger bzw. bestimmter Gruppen von Versicherungsträgern im Bereich des Melde-, Versicherungs- und Beitragswesens sowie des Service-Entgelts samt Rückerstattung (§ 31c Abs. 3 bis 5) nach Anhörung der in Betracht kommenden gesetzlichen Interessenvertretungen; diese Richtlinien sind mindestens ein Mal jährlich neu zu beschließen.
- (5a) bis (12) unverändert.

Krankenscheinersatz

§ 31c. (1) unverändert.

- (2) Für die e-card ist von der anspruchsberechtigten Person ein Service-Entgelt von 10 Euro pro Kalenderjahr für Rechnung des Versicherungsträgers zu zahlen. Das Service-Entgelt ist nicht zu zahlen von

1. Bezieherinnen und Beziehern einer Pension nach diesem Bundesgesetz oder dem GSVG,
2. Versicherten nach § 479a Abs. 1 Z 2,
3. Bezieherinnen und Beziehern von Sonderunterstützung nach § 1 Abs. 1 des Sonderunterstützungsgesetzes, BGBl. Nr. 642/1973,
4. Personen, die eine einkommensabhängige Rentenleistung nach dem Kriegsopfersorgungsgesetz 1957, dem Heeresversorgungsgesetz oder dem Opferfürsorgegesetz beziehen,
5. in der Krankenversicherung der Kriegshinterbliebenen sowie in der Krankenversicherung der Hinterbliebenen nach dem Heeresversorgungsgesetz versicherten Personen,
6. Personen, die auf Grund der Richtlinien nach § 31 Abs. 5 Z 16 hievon

(3) Das Service-Entgelt ist jeweils zum 15. November für das folgende Kalenderjahr, erstmals zum 15. November 2005 für das Jahr 2006, vom Versicherten/von der Versicherten für sich und seine/ihre Angehörigen einzuheben durch

1. den Dienstgeber/die Dienstgeberin oder
2. die sonst zur Ausstellung von Krankenscheinen (Abs. 1) verpflichtete Stelle bzw. nach Ablösung des Krankenscheines durch die e-card zuletzt verpflichtet gewesene Stelle

und in entsprechender Anwendung der Vorschriften über die allgemeinen Beiträge an den Krankenversicherungsträger abzuführen. Der Hauptverband kann davon abweichende Bestimmungen über die Abführung der Service-Entgelte an die Krankenversicherungsträger in der Verordnung nach Abs. 4 vorsehen.

(4) Wurde das Service-Entgelt für ein Kalenderjahr von einer anspruchsberechtigten Person mehrfach eingehoben, so sind die über Abs. 2 hinausgehenden Beträge auf Antrag rückzuerstatteten. Das Nähere ist durch eine Verordnung des Hauptverbandes zu regeln.

befreit sind und

7. als Angehörige geltenden Kindern (§ 123 Abs. 2 Z 2 bis 6) und von Angehörigen der Personen nach Z 1 bis 4.

(3) Das Service-Entgelt für ein Kalenderjahr ist jeweils am 15. November des vorangegangenen Jahres, erstmals am 15. November 2005, fällig und vom Versicherten/von der Versicherten für sich und seine/ihre Angehörigen einzuheben durch

1. den Dienstgeber/die Dienstgeberin von in einem Beschäftigungsverhältnis (Dienst-, Lehr- oder Ausbildungsverhältnis) stehenden Personen,
2. das Arbeitsmarktservice von krankenversicherten Leistungsbezieherinnen und Leistungsbeziehern nach dem AIVG,
3. den Krankenversicherungsträger von
 - a) selbstversicherten Personen nach §§ 16 und 19a,
 - b) (mehrfach) geringfügig beschäftigten Personen,
 - c) Bezieherinnen und Beziehern von Kinderbetreuungsgeld (§ 8 Abs. 1 Z 1 lit. f),
 - d) Bezieherinnen und Beziehern von Krankengeld, wenn der Anspruch nicht zur Gänze oder zur Hälfte nach § 143 Abs. 1 Z 3 ruht,
 - e) Bezieherinnen von Wochengeld,
4. die sonst zur Ausstellung von Krankenscheinen (Abs. 1) verpflichtete Stelle bzw. nach Ablösung des Krankenscheines durch die e-card zuletzt verpflichtet gewesene Stelle.

(4) Auf das Service-Entgelt sind die Vorschriften über die allgemeinen Beiträge entsprechend anzuwenden. Der Hauptverband kann für die Einhebung und Abfuhr der Service-Entgelte abweichende Bestimmungen in den Richtlinien nach § 31 Abs. 5 Z 34 vorsehen.

(5) Das Service-Entgelt ist auf Antrag der/des Betroffenen vom Krankenversicherungsträger rückzuerstatteten,

1. wenn es für eine Person nach Abs. 2 Z 1 bis 7 eingehoben wurde,
2. wenn es für eine am 15. November eines Jahres nach diesem Bundesge-

Beiträge für Versicherte, die in geringfügigen Beschäftigungsverhältnissen stehen

§ 53a. (1) bis (3) unverändert.

(4) Beiträge zur Krankenversicherung und zur Pensionsversicherung für Vollversicherte gemäß Abs. 3 sind nur so weit vorzuschreiben, als die Summe der allgemeinen Beitragsgrundlagen aus allen Beschäftigungsverhältnissen im Kalendermonat das Dreißigfache der Höchstbeitragsgrundlage (§ 45 Abs. 1) nicht überschreitet.

(5) unverändert.

Beiträge in der Krankenversicherung für Pensionisten (Übergangsgeldbezieher)

§ 73. (1) Von jeder auszuzahlenden Pension und Pensionssonderzahlung mit Ausnahme von Waisenpensionen sowie von jedem auszuzahlenden Übergangsgeld ist, wenn und solange sich der in Betracht kommende Pensionist (Übergangsgeldbezieher) ständig im Inland aufhält, ein Betrag einzubehalten, und zwar

1. unverändert.
2. bei Personen nach § 1 Abs. 1 Z 18 B-KUVG oder § 19 Abs. 2 Z 2 B-KUVG in der Höhe von 4,85 %

der auszuzahlenden Leistung. Zu den Pensionen sowie zu den Pensionssonderzahlungen zählen auch die Kinderzuschüsse und die Ausgleichszulagen. Der Einbehalt ist auch vorzunehmen, wenn sich der Pensionist (Übergangsgeldbezieher) ständig in einem Staat aufhält, mit dem ein zwischenstaatliches Übereinkommen

setzt krankenversicherte Person eingehoben wurde, deren Pensionsstichtag (§ 223 Abs. 2 ASVG oder § 113 Abs. 2 GSVG) vor dem 1. April des folgenden Kalenderjahres liegt;

3. wenn es in sonstigen Fällen für eine Person eingehoben wurde, die nicht zur Zahlung des Service-Entgelts verpflichtet ist;
4. im Ausmaß des über Abs. 2 hinausgehenden Betrages, wenn es für eine Person für ein Kalenderjahr mehrfach eingehoben wurde.

Beiträge für Versicherte, die in geringfügigen Beschäftigungsverhältnissen stehen

§ 53a. (1) bis (3) unverändert.

(3a) Für in der Pensionsversicherung teilversicherte Personen nach § 7 Z 4 lit. a bis e, die in einem oder mehreren geringfügigen Beschäftigungsverhältnissen stehen, ist Abs. 3 lit. b entsprechend anzuwenden.

(4) Beiträge zur Krankenversicherung und zur Pensionsversicherung für Vollversicherte gemäß Abs. 3 oder für Teilversicherte gemäß Abs. 3a sind nur so weit vorzuschreiben, als die Summe der allgemeinen Beitragsgrundlagen aus allen Beschäftigungsverhältnissen im Kalendermonat das Dreißigfache der Höchstbeitragsgrundlage (§ 45 Abs. 1) nicht überschreitet.

(5) unverändert.

Beiträge in der Krankenversicherung für Pensionisten (Übergangsgeldbezieher)

§ 73. (1) Von jeder auszuzahlenden Pension und Pensionssonderzahlung mit Ausnahme von Waisenpensionen sowie von jedem auszuzahlenden Übergangsgeld ist, wenn und solange sich der in Betracht kommende Pensionist (Übergangsgeldbezieher) ständig im Inland aufhält, ein Betrag einzubehalten, und zwar

1. unverändert.
2. bei Personen nach § 1 Abs. 1 Z 18 B-KUVG oder § 19 Abs. 2 Z 2 B-KUVG in der Höhe von 4,85 %, handelt es sich jedoch um eine Person, die nach § 2 Abs. 1 Z 2 B-KUVG ausgenommen ist, in der nach der jeweiligen landesgesetzlichen Bestimmung vorgesehenen Höhe für die Krankenfürsorge

der auszuzahlenden Leistung. Zu den Pensionen sowie zu den Pensionssonderzahlungen zählen auch die Kinderzuschüsse und die Ausgleichszulagen. Der Einbehalt ist auch vorzunehmen, wenn sich der Pensionist (Übergangsgeldbezieher) ständig in einem Staat aufhält, mit dem ein zwischenstaatliches Übereinkommen

besteht, auf Grund dessen Anspruch auf Sachleistungen bei Krankheit und Mutter-schaft zu Lasten der österreichischen Sozialversicherung besteht, es sei denn, daß das Übereinkommen Gegenteiliges bestimmt.

(1a) unverändert.

(2) Als Beitrag für die Pensionisten (Übergangsgeldbezieher), mit Ausnahme der im § 1 Abs. 1 Z 18 B-KUVG oder § 19 Abs. 2 Z 2 B-KUVG genannten Personen, haben die Pensionsversicherungsanstalt und die Sozialversicherungsanstalt der gewerblichen Wirtschaft hinsichtlich der gemäß § 8 Abs. 1 Z 1 lit. d kranken-versicherten Personen 180 % der gemäß Abs. 1 einbehaltenen Beträge an den Hauptverband der österreichischen Sozialversicherungsträger zu überweisen. Als Beitrag für die im § 1 Abs. 1 Z 18 B-KUVG oder § 19 Abs. 2 Z 2 B-KUVG ge-nannten Personen hat die Pensionsversicherungsanstalt 173 % der gemäß Abs. 1 einbehaltenen Beträge an die Versicherungsanstalt öffentlich Bediensteter zu ü-berweisen. Die Versicherungsanstalt für Eisenbahnen und Bergbau hat 318 % der nach Abs. 1 einbehaltenen Beträge an die von ihr durchgeführte Krankenversiche- rung zu überweisen. Ebenso sind die nach Abs. 1a einbehaltenen Beiträge zu ü-berweisen.

(3) bis (5) unverändert.

Ausmaß und Entrichtung

§ 77. (1) In der Krankenversicherung ist für Selbstversicherte, ausgenommen für Selbstversicherte nach § 19 a, als Beitragssatz der gleiche Hundertsatz der Beitragsgrundlage wie im § 51 Abs. 1 Z 1 lit. a heranzuziehen. Zahlungen, die für Gruppen von Selbstversicherten von einer Einrichtung zur wirtschaftlichen Selbst-hilfe auf Grund einer Vereinbarung mit dem den Beitrag einziehenden Versiche-rungsträger geleistet werden, sind auf den Beitrag anzurechnen.

besteht, auf Grund dessen Anspruch auf Sachleistungen bei Krankheit und Mutter-schaft zu Lasten der österreichischen Sozialversicherung besteht, es sei denn, daß das Übereinkommen Gegenteiliges bestimmt.

(1a) unverändert.

(2) Als Beitrag für die Pensionisten (Übergangsgeldbezieher), mit Ausnahme der im § 1 Abs. 1 Z 18 B-KUVG oder § 19 Abs. 2 Z 2 B-KUVG genannten Personen, haben die Pensionsversicherungsanstalt und die Sozialversicherungsanstalt der gewerblichen Wirtschaft hinsichtlich der gemäß § 8 Abs. 1 Z 1 lit. d kranken-versicherten Personen 180 % der gemäß Abs. 1 einbehaltenen Beträge an den Hauptverband der österreichischen Sozialversicherungsträger zu überweisen. Als Beitrag für die im § 1 Abs. 1 Z 18 B-KUVG oder § 19 Abs. 2 Z 2 B-KUVG ge-nannten Personen, mit Ausnahme jener in Abs. 2a genannten Personen hat die Pensionsversicherungsanstalt 173 % der gemäß Abs. 1 einbehaltenen Beträge an die Versicherungsanstalt öffentlich Bediensteter zu überweisen. Die Versiche-rungsanstalt für Eisenbahnen und Bergbau hat 318 % der nach Abs. 1 einbehalte-nen Beträge an die von ihr durchgeführte Krankenversicherung zu überweisen. Ebenso sind die nach Abs. 1a einbehaltenen Beiträge zu überweisen.

(2a) Als Beitrag für Personen nach § 1 Abs. 1 Z 18 B-KUVG, die nach § 2 Abs. 1 Z 2 B-KUVG ausgenommen sind, hat die Pensionsversicherungsanstalt die nach Abs. 1 Z 2 einbehaltenen Beträge vervielfacht mit dem im Abs. 2 zweiter Satz genannten Hundertsatz an die jeweilige Krankenfürsorgeeinrichtung zu ü-berweisen. Dabei darf die Differenz zwischen dem so ermittelten Überweisungs-betrag und dem Einbehalt jene Differenz nicht übersteigen, die sich bei Anwen-dung des Beitragssatzes nach Abs. 1 Z 2 ergeben würde.

(3) bis (5) unverändert.

Ausmaß und Entrichtung

Fassung ab 1.1.2000

§ 77. (1) In der Krankenversicherung ist für Selbstversicherte, ausgenommen für Selbstversicherte nach § 19 a, als Beitragssatz der gleiche Hundertsatz der Beitragsgrundlage wie im § 51 Abs. 1 Z 1 lit. a heranzuziehen. § 51b ist anzuwen-den. Zahlungen, die für Gruppen von Selbstversicherten von einer Einrichtung zur wirtschaftlichen Selbsthilfe auf Grund einer Vereinbarung mit dem den Beitrag einziehenden Versiche-rungsträger geleistet werden, sind auf den Beitrag anzurechnen.

(2) bis (7) unverändert.

Fassung ab 1.1.2006

Ärztliche Hilfe

§ 135. (1) und (2) unverändert.

(3) Bei der Inanspruchnahme ärztlicher Hilfe durch einen Vertragsarzt, in einer Vertrags-Gruppenpraxis oder in eigenen Einrichtungen (Vertragseinrichtungen) des Versicherungsträgers hat der (die) Erkrankte die innerhalb des ELSY als Krankenscheinersatz zu verwendende Chipkarte vorzulegen. Für die e-card ist ein Service-Entgelt nach § 31c zu entrichten. Das Service-Entgelt darf nicht eingehoben werden

1. für als Angehörige geltende Kinder (§ 123 Abs. 2 Z 2 bis 6),
2. für
 - a) Bezieher einer Pension nach diesem Bundesgesetz,
 - b) Personen, die nach § 8 Abs. 1 Z 1 lit. d in der Krankenversicherung nach diesem Bundesgesetz teilversichert sind,
 - c) die nach § 479a Abs. 1 Z 2 Versicherten,
 - d) Bezieher von Sonderunterstützung nach § 1 Abs. 1 des Sonderunterstützungsgesetzes in der Fassung des Strukturanpassungsgesetzes 1996, BGBl. Nr. 201,
- und für deren Angehörige,
3. für in der Krankenversicherung der Kriegshinterbliebenen sowie in der Krankenversicherung der Hinterbliebenen nach dem Heeresversorgungsgesetz versicherte Personen,
4. für Personen, die eine einkommensabhängige Rentenleistung nach dem Kriegsopfersversorgungsgesetz 1957, dem Heeresversorgungsgesetz oder dem Opferfürsorgegesetz beziehen, und für deren Angehörige (§ 123),

Fassung ab 1.1.2001

§ 77. (1) In der Krankenversicherung ist für Selbstversicherte, ausgenommen für Selbstversicherte nach § 19a, als Beitragssatz der gleiche Hundertsatz der Beitragsgrundlage wie im § 51 Abs. 1 Z 1 lit. a heranzuziehen. Die §§ 51b Abs. 1 erster Satz und 51d sind anzuwenden. Zahlungen, die für Gruppen von Selbstversicherten von einer Einrichtung zur wirtschaftlichen Selbsthilfe auf Grund einer Vereinbarung mit dem den Beitrag einziehenden Versicherungsträger geleistet werden, sind auf den Beitrag anzurechnen.

(2) bis (7) unverändert.

Fassung ab 1.1.2006

Ärztliche Hilfe

§ 135. (1) und (2) unverändert.

(3) Bei der Inanspruchnahme ärztlicher Hilfe durch einen Vertragsarzt, in einer Vertrags-Gruppenpraxis oder in eigenen Einrichtungen (Vertragseinrichtungen) des Versicherungsträgers hat der (die) Erkrankte die innerhalb des ELSY als Krankenscheinersatz zu verwendende Chipkarte vorzulegen. Für die e-card ist ein Service-Entgelt nach § 31c zu entrichten.

- 5. für Personen, die an einer anzeigepflichtigen übertragbaren Krankheit leiden,
 - 6. für Personen, die auf Grund der Richtlinien nach § 31 Abs. 5 Z 16 hievon befreit sind.
- (4) bis (6) unverändert.

Wochengeld

§ 162. (1) und (2) unverändert.

(3) Das Wochengeld gebührt in der Höhe des auf den Kalendertag entfallenden Teiles des durchschnittlichen in den letzten 13 Wochen (bei Versicherten, deren Arbeitsverdienst nach Kalendermonaten bemessen oder abgerechnet wird, in den letzten drei Kalendermonaten) vor dem Eintritt des Versicherungsfalles der Mutterschaft gebührenden Arbeitsverdienstes, vermindert um die gesetzlichen Abzüge; die auf diesen Zeitraum entfallenden Sonderzahlungen sind nach Maßgabe des Abs. 4 zu berücksichtigen. Wurde von Versicherten, deren Arbeitsverdienst nach Kalendermonaten bemessen oder abgerechnet wird, lediglich im Kalendermonat des Eintrittes des Versicherungsfalles der Mutterschaft ein Arbeitsverdienst erzielt, so gilt dieser für die Ermittlung des durchschnittlichen in den letzten drei Kalendermonaten gebührenden Arbeitsverdienstes als im letzten vollen Kalendermonat vor dem Eintritt des Versicherungsfalles erzielt. Fallen in den für die Ermittlung des durchschnittlichen Arbeitsverdienstes maßgebenden Zeitraum auch Zeiten des Bezuges einer Leistung nach dem Arbeitslosenversicherungsgesetz 1977 oder nach dem Karenzgeldgesetz, so gilt für diese Zeiten als Arbeitsverdienst jenes Wochengeld, das auf Grund des Arbeitslosenversicherungsgesetzes 1977 oder des Karenzgeldgesetzes beim Eintritt des Versicherungsfalles der Mutterschaft während des Leistungsbezuges gebührt hätte. Bei Versicherten, deren Lehrverhältnis während des genannten Zeitraumes geendet hat, ist, wenn es für die Versicherte günstiger ist, für die Ermittlung der Höhe des Wochengeldes der Arbeitsverdienst im letzten Beitragszeitraum, vermindert um die gesetzlichen Abzüge, heranzuziehen. Fallen in den für die Ermittlung des durchschnittlichen Arbeitsverdienstes maßgebenden Zeitraum

(3a) bis (5) unverändert.

Arbeitsunfall

§ 175. (1) bis (4) unverändert.

(5) In der Unfallversicherung gemäß § 8 Abs. 1 Z. 3 lit. h und i gelten als

Wochengeld

§ 162. (1) und (2) unverändert.

(3) Das Wochengeld gebührt in der Höhe des auf den Kalendertag entfallenden Teiles des durchschnittlichen in den letzten 13 Wochen (bei Versicherten, deren Arbeitsverdienst nach Kalendermonaten bemessen oder abgerechnet wird, in den letzten drei Kalendermonaten) vor dem Eintritt des Versicherungsfalles der Mutterschaft gebührenden Arbeitsverdienstes, vermindert um die gesetzlichen Abzüge; die auf diesen Zeitraum entfallenden Sonderzahlungen sind nach Maßgabe des Abs. 4 zu berücksichtigen. Wurde von Versicherten, deren Arbeitsverdienst nach Kalendermonaten bemessen oder abgerechnet wird, lediglich im Kalendermonat des Eintrittes des Versicherungsfalles der Mutterschaft ein Arbeitsverdienst erzielt, so gilt dieser für die Ermittlung des durchschnittlichen in den letzten drei Kalendermonaten gebührenden Arbeitsverdienstes als im letzten vollen Kalendermonat vor dem Eintritt des Versicherungsfalles erzielt. Fallen in den für die Ermittlung des durchschnittlichen Arbeitsverdienstes maßgebenden Zeitraum auch Zeiten des Bezuges einer Leistung nach dem KBGG, nach dem Arbeitslosenversicherungsgesetz 1977 oder nach dem Karenzgeldgesetz, so gilt für diese Zeiten als Arbeitsverdienst jenes Wochengeld, das auf Grund des Abs. 3a Z 2 in Verbindung mit Abs. 5 Z 3, des Arbeitslosenversicherungsgesetzes 1977 oder des Karenzgeldgesetzes beim Eintritt des Versicherungsfalles der Mutterschaft während des Leistungsbezuges gebührt hätte. Bei Versicherten, deren Lehrverhältnis während des genannten Zeitraumes geendet hat, ist, wenn es für die Versicherte günstiger ist, für die Ermittlung der Höhe des Wochengeldes der Arbeitsverdienst im letzten Beitragszeitraum, vermindert um die gesetzlichen Abzüge, heranzuziehen. Fallen in den für die Ermittlung des durchschnittlichen Arbeitsverdienstes maßgebenden Zeitraum

(3a) bis (5) unverändert.

Arbeitsunfall

§ 175. (1) bis (4) unverändert.

(5) In der Unfallversicherung gemäß § 8 Abs. 1 Z. 3 lit. h und i gelten als

Arbeitsunfälle auch Unfälle, die sich ereignen:

1. unverändert.
2. bei der Ausübung einer im Rahmen des Lehrplanes bzw. der Studienordnung vorgeschriebenen oder üblichen praktischen Tätigkeit.

(6) unverändert.

Ausgleichszulage zu Pensionen aus der Pensionsversicherung

§ 292. (1) bis (3) unverändert.

- (4) Bei Anwendung der Abs. 1 bis 3 haben außer Betracht zu bleiben:
- a) bis m) unverändert.
 - n) das Kinderbetreuungsgeld nach dem Kinderbetreuungsgeldgesetz.

(5) bis (13) unverändert.

Beiträge der Träger der Sozialversicherung für die Krankenanstaltenfinanzierung; Ausgleichsfonds

§ 447f. (1) bis (9) unverändert.

(10) Die Mittel für die Überweisungen des Ausgleichsfonds nach Abs. 3 Z 1 werden durch Überweisungen der Sozialversicherungsträger nach folgendem Schlüssel aufgebracht:

Arbeitsunfälle auch Unfälle, die sich ereignen:

1. unverändert.
 2. bei der Ausübung einer im Rahmen des Lehrplanes bzw. der Studienordnung vorgeschriebenen oder üblichen praktischen Tätigkeit;
 3. bei der Absolvierung einer individuellen Berufsorientierung ohne Eingliederung in den Arbeitsprozess im Ausmaß von höchstens 15 Tagen pro Betrieb und Kalenderjahr außerhalb der Unterrichtszeiten und der im § 13b SchUG geregelten Veranstaltungen, sofern es sich um Schüler/Schülerinnen
 - a) der 8. Klasse der Volksschule,
 - b) der 4. Klasse der Hauptschule,
 - c) der 8. und 9. Klasse der Sonderschule,
 - d) der Polytechnischen Schule oder
 - e) der 4. Klasse der allgemein bildenden höheren Schule handelt
- und von der/dem Erziehungsberechtigten eine Zustimmung sowie die Bestätigung über die Aufklärung nach § 13b Abs. 3 SchUG vorliegen.

(6) unverändert.

Ausgleichszulage zu Pensionen aus der Pensionsversicherung

§ 292. (1) bis (3) unverändert.

- (4) Bei Anwendung der Abs. 1 bis 3 haben außer Betracht zu bleiben:
- a) bis m) unverändert.
 - n) das Kinderbetreuungsgeld nach dem Kinderbetreuungsgeldgesetz;
 - o) Versehrtengeld nach § 149g Abs. 3 BSVG.

(5) bis (13) unverändert.

Beiträge der Träger der Sozialversicherung für die Krankenanstaltenfinanzierung; Ausgleichsfonds

§ 447f. (1) bis (9) unverändert.

(10) Die Mittel für die Überweisungen des Ausgleichsfonds nach Abs. 3 Z 1 werden durch Überweisungen der Sozialversicherungsträger nach folgendem Schlüssel aufgebracht:

Wiener Gebietskrankenkasse	17,44201 %	Wiener Gebietskrankenkasse	17,44201 %
Niederösterreichische Gebietskrankenkasse	11,65468 %	Niederösterreichische Gebietskrankenkasse	11,65468 %
Burgenländische Gebietskrankenkasse	1,94019 %	Burgenländische Gebietskrankenkasse	1,94019 %
Oberösterreichische Gebietskrankenkasse	15,08098 %	Oberösterreichische Gebietskrankenkasse	15,08098 %
Steiermärkische Gebietskrankenkasse	10,25023 %	Steiermärkische Gebietskrankenkasse	10,25023 %
Kärntner Gebietskrankenkasse	5,42866 %	Kärntner Gebietskrankenkasse	5,42866 %
Salzburger Gebietskrankenkasse	4,71656 %	Salzburger Gebietskrankenkasse	4,71656 %
Tiroler Gebietskrankenkasse	5,63745 %	Tiroler Gebietskrankenkasse	5,63745 %
Vorarlberger Gebietskrankenkasse	3,66966 %	Vorarlberger Gebietskrankenkasse	3,66966 %
Betriebskrankenkasse Austria Tabak	0,09170 %	Betriebskrankenkasse Austria Tabak	0,09170 %
Betriebskrankenkasse der Wiener Verkehrsbetriebe	0,31496 %	Betriebskrankenkasse der Wiener Verkehrsbetriebe	0,31496 %
Betriebskrankenkasse Semperit	0,17647 %	Betriebskrankenkasse Semperit	0,17647 %
Betriebskrankenkasse Neusiedler	0,03778 %	Betriebskrankenkasse Mondi Business Paper	0,03778 %
Betriebskrankenkasse Alpine Donawitz	0,23028 %	Betriebskrankenkasse voestalpine Bahnsysteme	0,28442 %
Betriebskrankenkasse Zeltweg	0,06885 %	Betriebskrankenkasse Zeltweg	0,06885 %
Betriebskrankenkasse Kindberg	0,05414 %	Entfällt	entfällt
Betriebskrankenkasse Kapfenberg	0,20124 %	Betriebskrankenkasse Kapfenberg	0,20124 %
Versicherungsanstalt für Eisenbahnen und Bergbau (als Träger der Krankenversicherung)	5,20082 %	Versicherungsanstalt für Eisenbahnen und Bergbau (als Träger der Krankenversicherung)	5,20082 %
Versicherungsanstalt öffentlich Bediensteter (als Träger der Krankenversicherung)	7,70689 %	Versicherungsanstalt öffentlich Bediensteter (als Träger der Krankenversicherung)	7,70689 %
Sozialversicherungsanstalt der gewerblichen Wirtschaft (als Träger der Krankenversicherung)	5,22166 %	Sozialversicherungsanstalt der gewerblichen Wirtschaft (als Träger der Krankenversicherung)	5,22166 %
Sozialversicherungsanstalt der Bauern (als Träger der Krankenversicherung)	4,58485 %	Sozialversicherungsanstalt der Bauern (als Träger der Krankenversicherung)	4,58485 %
Versicherungsanstalt der österreichischen Eisenbahnen (als Träger der Unfallversicherung)	0,01253 %	Versicherungsanstalt der österreichischen Eisenbahnen (als Träger der Unfallversicherung)	0,01253 %
Versicherungsanstalt öffentlich Bediensteter (als Träger der Unfallversicherung)	0,00686 %	Versicherungsanstalt öffentlich Bediensteter (als Träger der Unfallversicherung)	0,00686 %
Allgemeine Unfallversicherungsanstalt	0,00275 %	Allgemeine Unfallversicherungsanstalt	0,00275 %
Sozialversicherungsanstalt der Bauern (als Träger der Unfallversicherung)	0,16929 %	Sozialversicherungsanstalt der Bauern (als Träger der Unfallversicherung)	0,16929 %
Pensionsversicherungsanstalt	0,09091 %	Pensionsversicherungsanstalt	0,09091 %
Versicherungsanstalt für Eisenbahnen und Bergbau (als Träger der Pensionsversicherung)	0,00481 %	Versicherungsanstalt für Eisenbahnen und Bergbau (als Träger der Pensionsversicherung)	0,00481 %
Sozialversicherungsanstalt der Bauern (als Träger der Pensionsversicherung)	0,00279 %	Sozialversicherungsanstalt der Bauern (als Träger der Pensionsversicherung)	0,00279 %

Die Höhe der vorschussweisen Zahlungen sind durch Beschluss der Trägerkonferenz festzulegen.

(11) 1. unverändert.

2. soweit die Zusatzbeiträge nach Z 1 nicht ausreichen, durch Überweisungen der Krankenversicherungsträger (§ 31 Abs. 1) nach folgendem Schlüssel:

Wiener Gebietskrankenkasse	23,14400 %
Niederösterreichische Gebietskrankenkasse	11,07548 %
Burgenländische Gebietskrankenkasse	1,27077 %
Oberösterreichische Gebietskrankenkasse	13,49732 %
Steiermärkische Gebietskrankenkasse	8,13567 %
Kärntner Gebietskrankenkasse	3,58838 %
Salzburger Gebietskrankenkasse	4,98860 %
Tiroler Gebietskrankenkasse	5,27556 %
Vorarlberger Gebietskrankenkasse	3,39621 %
Betriebskrankenkasse Austria Tabak	0,09185 %
Betriebskrankenkasse der Wiener Verkehrsbetriebe	0,34935 %
Betriebskrankenkasse Semperit	0,07031 %
Betriebskrankenkasse Neusiedler	0,06630 %
Betriebskrankenkasse Alpine Donawitz	0,17180 %
Betriebskrankenkasse Zeltweg	0,08442 %
Betriebskrankenkasse Kindberg	0,04649 %
Betriebskrankenkasse Kapfenberg	0,16313 %
Versicherungsanstalt für Eisenbahnen und Bergbau, Abteilung A (als Träger der Krankenversicherung)	1,12820 %
Versicherungsanstalt für Eisenbahnen und Bergbau, Abteilung B (als Träger der Krankenversicherung)	2,11171 %
Versicherungsanstalt öffentlich Bediensteter (als Träger der Krankenversicherung)	11,25569 %
Sozialversicherungsanstalt der gewerblichen Wirtschaft (als Träger der Krankenversicherung)	8,06567 %
Sozialversicherungsanstalt der Bauern (als Träger der Krankenversicherung)	2,02309 %

Die Höhe der vorschussweisen Zahlungen sind durch Beschluss der Trägerkonferenz festzulegen.

(11) 1. unverändert.

2. soweit die Zusatzbeiträge nach Z 1 nicht ausreichen, durch Überweisungen der Krankenversicherungsträger (§ 31 Abs. 1) nach folgendem Schlüssel:

Wiener Gebietskrankenkasse	23,14400 %
Niederösterreichische Gebietskrankenkasse	11,07548 %
Burgenländische Gebietskrankenkasse	1,27077 %
Oberösterreichische Gebietskrankenkasse	13,49732 %
Steiermärkische Gebietskrankenkasse	8,13567 %
Kärntner Gebietskrankenkasse	3,58838 %
Salzburger Gebietskrankenkasse	4,98860 %
Tiroler Gebietskrankenkasse	5,27556 %
Vorarlberger Gebietskrankenkasse	3,39621 %
Betriebskrankenkasse Austria Tabak	0,09185 %
Betriebskrankenkasse der Wiener Verkehrsbetriebe	0,34935 %
Betriebskrankenkasse Semperit	0,07031 %
Betriebskrankenkasse Mondi Business Paper	0,06630 %
Betriebskrankenkasse voestalpine Bahnsysteme	0,21829 %
Betriebskrankenkasse Zeltweg	0,08442 %
entfällt	entfällt
Betriebskrankenkasse Kapfenberg	0,16313 %
Versicherungsanstalt für Eisenbahnen und Bergbau Abteilung A (als Träger der Krankenversicherung)	1,12820 %
Versicherungsanstalt für Eisenbahnen und Bergbau, Abteilung B (als Träger der Krankenversicherung)	2,11171 %
Versicherungsanstalt öffentlich Bediensteter (als Träger der Krankenversicherung)	11,25569 %
Sozialversicherungsanstalt der gewerblichen Wirtschaft (als Träger der Krankenversicherung)	8,06567 %
Sozialversicherungsanstalt der Bauern (als Träger der Krankenversicherung)	2,02309 %

Dieser Schlüssel ist jährlich, erstmals für das Geschäftsjahr 2005, unter Berücksichtigung der Entwicklung der Beitragseinnahmen der einzelnen Krankenversicherungsträger von diesem Geschäftsjahr zum Geschäftsjahr 2003, in weiterer Folge vom laufenden Geschäftsjahr zum vorangegangenen Geschäftsjahr vom Hauptverband neu festzusetzen. Hierbei sind als Beitragseinnahmen die Beiträge für pflichtversicherte Erwerbstätige, für freiwillig Versicherte und für Arbeitslose heranzuziehen. Die Zusatzbeiträge nach Z 1 sind außer Betracht zu lassen. Abs. 10 letzter Satz ist anzuwenden.

(12) bis (13) unverändert.

(14) Die Sozialversicherungsträger leisten an den Fonds nach § 149 Abs. 3 zweiter Satz für die Jahre 2005 bis 2008 jährlich einen Pauschalbeitrag für Leistungen der Krankenanstalten nach § 149 Abs. 3. Die Höhe des Pauschalbeitrages richtet sich nach § 149 Abs. 3 und 3a. Die Höhe der vorschussweisen Zahlungen durch die Sozialversicherungsträger sowie deren Fälligkeitstermine sind zwischen dem Hauptverband und dem Fonds vertraglich zu vereinbaren.

(15) Die Trägerkonferenz hat mit verbindlicher Wirkung im Sinne des § 31 Abs. 6 zu beschließen, zu welchen Teilen die Überweisungen nach § 149 Abs. 3 von den einzelnen Sozialversicherungsträgern vorläufig aufzubringen sind. Ferner sind mit diesem Beschluss der Trägerkonferenz die Höhe der vorschussweisen Zahlungen sowie deren Fälligkeitstermine festzulegen. Die endgültige Berechnung der auf die einzelnen Sozialversicherungsträger entfallenden Überweisungsbeträge hat unter Berücksichtigung der Inanspruchnahme der Leistungen nach § 149 Abs. 3 im jeweiligen Jahr bis zum 30. November des Folgejahres zu erfolgen. Die sich daraus ergebenden Differenzbeträge sind zwischen den Sozialversicherungsträgern unverzüglich auszugleichen.

(16) und (17) unverändert.

Bedienstete

§ 460. (1) bis (3) unverändert.

(3a) Die leitenden Angestellten und die leitenden Ärzte (Ärztinnen) der im § 427 Abs. 1 genannten Versicherungsträger sowie deren ständige StellvertreterInnen sind im Wege einer öffentlichen Ausschreibung für jeweils fünf Jahre zu bestellen; Wiederbestellungen sind zulässig. Davon abweichende Vereinbarungen sind rechtsunwirksam.

(4a) und (5) unverändert.

Dieser Schlüssel ist jährlich, erstmals für das Geschäftsjahr 2005, unter Berücksichtigung der Entwicklung der Beitragseinnahmen der einzelnen Krankenversicherungsträger von diesem Geschäftsjahr zum Geschäftsjahr 2003, in weiterer Folge vom laufenden Geschäftsjahr zum vorangegangenen Geschäftsjahr vom Hauptverband neu festzusetzen. Hierbei sind als Beitragseinnahmen die Beiträge für pflichtversicherte Erwerbstätige, für freiwillig Versicherte und für Arbeitslose heranzuziehen. Die Zusatzbeiträge nach Z 1 sind außer Betracht zu lassen. Abs. 10 letzter Satz ist anzuwenden.

(12) und (13) unverändert.

(14) Die Sozialversicherungsträger leisten an den Fonds nach § 149 Abs. 3 zweiter Satz für die Jahre 2005 bis 2008 jährlich einen Pauschalbeitrag für Leistungen der Krankenanstalten nach § 149 Abs. 3. Die Höhe des Pauschalbeitrages richtet sich nach § 149 Abs. 3 und 3a. Die Höhe und Fälligkeitstermine der monatlichen Teilzahlungen für die vorläufigen Beträge nach § 149 Abs. 3a sind zwischen dem Hauptverband und dem nach dem Privatkrankenanstalten-Finanzierungsfondsgesetz eingerichteten Fonds zu vereinbaren.

(15) Die Trägerkonferenz hat mit verbindlicher Wirkung im Sinne des § 31 Abs. 6 zu beschließen, zu welchen Teilen die Überweisungen nach § 149 Abs. 3 und 3a von den einzelnen Sozialversicherungsträgern vorläufig aufzubringen sind. Ferner sind mit diesem Beschluss der Trägerkonferenz die Höhe der vorschussweisen Zahlungen sowie deren Fälligkeitstermine festzulegen. Die endgültige Berechnung der auf die einzelnen Sozialversicherungsträger entfallenden Überweisungsbeträge hat unter Berücksichtigung der Inanspruchnahme der Leistungen nach § 149 Abs. 3 im jeweiligen Jahr bis zum 30. November des Folgejahres zu erfolgen. Die sich daraus ergebenden Differenzbeträge sind zwischen den Sozialversicherungsträgern unverzüglich auszugleichen.

(16) und (17) unverändert.

Bedienstete

§ 460. (1) bis (3) unverändert.

(3a) Die leitenden Angestellten und die leitenden Ärzte (Ärztinnen) der im § 427 Abs. 1 Z 1 bis 4 genannten Versicherungsträger sowie deren ständige StellvertreterInnen sind im Wege einer öffentlichen Ausschreibung für jeweils fünf Jahre zu bestellen; Wiederbestellungen sind zulässig. Davon abweichende Vereinbarungen sind rechtsunwirksam.

(4a) und (5) unverändert.

Versicherungsbeiträge

§ 472a. (1) In der Krankenversicherung nach § 472 gilt als Grundlage für die Bemessung der Beiträge (Beitragsgrundlage) und der Leistungen der Monatsbezug bzw. die Pensionsleistung. Die Beitragsgrundlage darf die Mindestbeitragsgrundlage nicht unter- und die Höchstbeitragsgrundlage nicht überschreiten. Monatliche Mindest- bzw. Höchstbeitragsgrundlage sind die jeweils gemäß § 19 Abs. 5 des Bundesgesetzes über die Kranken- und Unfallversicherung öffentlich Bediensteter als Mindest- bzw. Höchstbeitragsgrundlage geltenden Beträge. Für die Ermittlung des Monatsbezuges gilt § 49 entsprechend. Die Bestimmungen des § 49 Abs. 2 und des § 54 Abs. 1 über die Sonderzahlungen und Sonderbeiträge sind bei der Bemessung der Beiträge entsprechend mit der Maßgabe anzuwenden, daß die in einem Kalenderjahr fällig werdenden Sonderzahlungen bis zum doppelten Betrag der für Jänner dieses Jahres geltenden Höchstbeitragsgrundlage der Bemessung der Sonderbeiträge zugrunde zu legen sind.

(2) bis (5) unverändert.

Versicherungsbeiträge

§ 472a. (1) In der Krankenversicherung nach § 472 gilt als Grundlage für die Bemessung der Beiträge (Beitragsgrundlage) und der Leistungen der Monatsbezug bzw. die Pensionsleistung. Die Beitragsgrundlage darf die Mindestbeitragsgrundlage nicht unter- und die Höchstbeitragsgrundlage nicht überschreiten. Monatliche Höchstbeitragsgrundlage ist der jeweils nach § 19 Abs. 6 B-KUVG als Höchstbeitragsgrundlage geltende Betrag; als monatliche Mindestbeitragsgrundlage gelten 15 % der Höchstbeitragsgrundlage. Für die Ermittlung des Monatsbezuges gilt § 49 entsprechend. Die Bestimmungen des § 49 Abs. 2 und des § 54 Abs. 1 über die Sonderzahlungen und Sonderbeiträge sind bei der Bemessung der Beiträge entsprechend mit der Maßgabe anzuwenden, daß die in einem Kalenderjahr fällig werdenden Sonderzahlungen bis zum doppelten Betrag der für Jänner dieses Jahres geltenden Höchstbeitragsgrundlage der Bemessung der Sonderbeiträge zugrunde zu legen sind.

(2) bis (5) unverändert.

7. UNTERABSCHNITT

Zusammenführung der Betriebskrankenkasse Alpine Donawitz und der Betriebskrankenkasse Kindberg

Zusammenführung der Betriebskrankenkasse Alpine Donawitz und der Betriebskrankenkasse Kindberg

Betriebskrankenkasse voestalpine Bahnsysteme – Errichtung

§ 538o. (1) Die Betriebskrankenkasse Alpine Donawitz und die Betriebskrankenkasse Kindberg werden ab 1. Juli 2005 mit Wirksamkeit ab 1. Jänner 2006 zur Betriebskrankenkasse voestalpine Bahnsysteme zusammengeführt. Die Betriebskrankenkasse voestalpine Bahnsysteme ist Versicherungsträger im Sinne des § 32.

(2) Alle Rechte und Verbindlichkeiten der Betriebskrankenkasse Alpine Donawitz und der Betriebskrankenkasse Kindberg gehen mit 1. Jänner 2006 auf die Betriebskrankenkasse voestalpine Bahnsysteme über. Sie ist ab 1. Jänner 2006 zur Durchführung der Verwaltungs- und Leistungssachen zuständig, die nach den am 31. Dezember 2005 geltenden Vorschriften von der Betriebskrankenkasse Alpine Donawitz und der Betriebskrankenkasse Kindberg zu besorgen sind. Der Betriebskrankenkasse voestalpine Bahnsysteme obliegt die Erstellung der Rechnungsabschlüsse, der Geschäftsberichte (§ 444 Abs. 1) und der statistischen Nachweisungen (§ 444 Abs. 2) für das Jahr 2005 für die Betriebskrankenkasse Alpine Donawitz und die Betriebskrankenkasse Kindberg.

Betriebskrankenkasse voestalpine Bahnsysteme – Versicherungsvertreter/innen und Konstituierung der Verwaltungskörper

§ 538p. (1) Die Versicherungsvertreter/innen (Stellvertreter/innen) der Betriebskrankenkasse voestalpine Bahnsysteme sind erstmals bis 31. Oktober 2005 in den Vorstand, die Kontrollversammlung und die Generalversammlung zu entsenden. Dabei ist § 421 Abs. 1b anzuwenden.

(2) Die Mitglieder des Vorstandes (§ 419 Abs. 1 Z 1) und der Kontrollversammlung (§ 419 Abs. 1 Z 3) der Betriebskrankenkasse voestalpine Bahnsysteme werden erstmals von der Bundesministerin für Gesundheit und Frauen zu den konstituierenden Sitzungen in der Weise eingeladen, dass die genannten Verwaltungskörper ab 1. Jänner 2006 ihre Aufgaben und Obliegenheiten nach § 434 bzw. § 436 wahrnehmen können. Mit ihrem ersten Zusammentreffen sind die genannten Verwaltungskörper konstituiert. Ab der Konstituierung übernehmen die genannten Verwaltungskörper alle ihnen nach diesem Bundesgesetz zugeordneten Aufgaben und Obliegenheiten. Die Generalversammlung (§ 419 Abs. 1 Z 2) ist vom Vorstand erstmals nach dessen Konstituierung einzuberufen. Hinsichtlich der Angelobung der Versicherungsvertreter/innen gilt § 432 sinngemäß.

Erweiterte Verwaltungskörper

§ 538q. (1) Bei der Betriebskrankenkasse Alpine Donawitz und der Betriebskrankenkasse Kindberg sind zur Vorbereitung der Zusammenführung für den Zeitraum vom 1. Juli 2005 bis zum 31. Dezember 2005 erweiterte Verwaltungskörper zu bilden. Dabei sind

1. in die Generalversammlung zwei Mitglieder aus der Gruppe der Dienstnehmer und ein Mitglied aus der Gruppe der Dienstgeber,
2. in den Vorstand zwei Mitglieder aus der Gruppe der Dienstnehmer und ein Mitglied aus der Gruppe der Dienstgeber,
3. in die Kontrollversammlung ein Mitglied aus der Gruppe der Dienstnehmer und ein Mitglied aus der Gruppe der Dienstgeber zusätzlich zu entsenden.

(2) Die zusätzlichen Mitglieder sind berechtigt, an den Sitzungen der Verwaltungskörper mit beratender Stimme teilzunehmen.

Abgestimmte Beschlussfassung

§ 538r. (1) Beschlüsse der Verwaltungskörper der Betriebskrankenkasse Alpine Donawitz und der Betriebskrankenkasse Kindberg sind im Zeitraum vom 1. Juli 2005 bis zum 31. Dezember 2005 auf einander abzustimmen. Dies gilt insbesondere für

1. sämtliche Beschlüsse, für deren Wirksamkeit die Zustimmung der Kontrollversammlung erforderlich ist,
2. Beschlüsse betreffend EDV und Informatik, mit welchen Verfügungen über einen 100 000 Euro übersteigenden Betrag getroffen werden sowie für
3. sämtliche Beschlüsse betreffend Bedienstete im leitenden und höheren Dienst.

(2) Der/die leitende Angestellte ist in der konstituierenden Sitzung der Betriebskrankenkasse voestalpine Bahnsysteme zu bestellen. Bis dahin nimmt der leitende Angestellte der Betriebskrankenkasse Alpine Donawitz die Aufgaben des/der leitenden Angestellten der Betriebskrankenkasse voestalpine Bahnsysteme wahr.

Mitwirkung der Controllinggruppe

§ 538s. (1) Der beim Hauptverband nach § 32b eingerichteten Controllinggruppe obliegt die Prüfung der Maßnahmen zur Zusammenführung der Betriebskrankenkasse Alpine Donawitz und der Betriebskrankenkasse Kindberg im Zusammenhang mit den in diesem Bundesgesetz festgelegten Zielen betreffend die Vollziehung der Sozialversicherung unter Zuhilfenahme der vorliegenden Finanzcontrolling-, Kosten- und Leistungsberichte und der Informationstechnologie-Berichte. Die Obmänner der Betriebskrankenkasse Alpine Donawitz und der Betriebskrankenkasse Kindberg haben die Ergebnisse der Controllinggruppe der Bundesministerin für Gesundheit und Frauen zu übermitteln.

(2) Die Controllinggruppe ist während des Zeitraumes vom 1. Juli 2005 bis zum 31. Dezember 2005 berechtigt, an den Sitzungen der erweiterten Verwaltungskörper durch eine/n Vertreter/in mit beratender Stimme teilzunehmen. Sie ist deshalb von jeder Sitzung der erweiterten Verwaltungskörper nach § 538q in gleicher Weise in Kenntnis zu setzen wie deren Mitglieder; ebenso sind ihr die diesen zur Verfügung gestellten Behelfe (Sitzungsprotokolle, Ausweise, Tagesordnungen, Berichte und andere Unterlagen) zu übermitteln.

Schlussbestimmungen zu Art. 1 des Bundesgesetzes BGBl. I Nr. xx/2005

(64. Novelle)**§ 624. (1) Es treten in Kraft:**

1. mit 1. Juli 2005 die §§ 7 Z 4 lit. c sublit. cc, 12 Abs. 5a, 31 Abs. 5 Z 34, 31c Abs. 2 zweiter Satz und Abs. 3 bis 5, 73 Abs. 1 Z 2, Abs. 2 und 2a, 162 Abs. 3, 175 Abs. 5 Z 2 und 3, 292 Abs. 4 lit. n und o sowie der 7. Unterabschnitt des Abschnittes I des Zehnten Teiles samt Überschrift in der Fassung des Bundesgesetzes BGBl. I Nr. xxx/2005;
 2. mit 1. Jänner 2006 die §§ 7 Z 4 Einleitung, 19a Abs. 1, 26 Abs. 1 Z 3 lit. a, 53a Abs. 3a und 4, 135 Abs. 3 letzter Satz, 447f Abs. 10 in der Fassung der Z 23 und 11 Z 2 in der Fassung der Z 25, 472a Abs. 1 dritter Satz in der Fassung des Bundesgesetzes BGBl. I Nr. xxx/2005;
 3. rückwirkend mit 1. Jänner 2005 die §§ 8 Abs. 1 Z 3 lit. e und 447f Abs. 10 in der Fassung der Z 22 und 11 Z 2 in der Fassung der Z 24 in der Fassung des Bundesgesetzes BGBl. I Nr. xxx/2005;
 4. rückwirkend mit 1. Jänner 2004 der § 460 Abs. 3a in der Fassung des Bundesgesetzes BGBl. I Nr. xxx/2005;
 5. rückwirkend mit 1. Jänner 2001 der § 77 Abs. 1 zweiter Satz in der Fassung der Z 17 in der Fassung des Bundesgesetzes BGBl. I Nr. xxx/2005;
 6. rückwirkend mit 1. Jänner 2000 der § 77 Abs. 1 zweiter Satz in der Fassung der Z 16 in der Fassung des Bundesgesetzes BGBl. I Nr. xxx/2005.
- (2) § 162 Abs. 3 in der Fassung des Bundesgesetzes BGBl. I Nr. xx/2005 ist auf Versicherungsfälle der Mutterschaft anzuwenden, die nach dem 30. Juni 2005 eintreten. § 162 Abs. 3 in der Fassung des Bundesgesetzes BGBl. I Nr. xx/2005 ist darüber hinaus dann anzuwenden, wenn eine Neuberechnung des Wochengeldes spätestens bis zum Ablauf des 31. Dezember 2005 beantragt wird.

Artikel 2

Änderung des Gewerblichen Sozialversicherungsgesetzes

Ende der Pflichtversicherung

- § 7. (1) Die Pflichtversicherung in der Krankenversicherung endet**
1. bis 4. unverändert
 5. bei den im § 3 Abs. 1 Z 3 genannten Pflichtversicherten mit Ablauf des Kalendermonates, für den letztmalig Kinderbetreuungsgeld ausgezahlt wird;

Ende der Pflichtversicherung

- § 7. (1) Die Pflichtversicherung in der Krankenversicherung endet**
1. bis 4. unverändert.
 5. bei den im § 3 Abs. 1 Z 3 genannten Pflichtversicherten mit Ablauf des Kalendertages, für den letztmalig Kinderbetreuungsgeld gebührt;

6. und 7. unverändert.
(2) bis (5) unverändert.

Ausgleichszulage

Voraussetzungen für den Anspruch auf Ausgleichszulage

§ 149. (1) bis (3) unverändert.

- (4) Bei Anwendung der Abs. 1 bis 3 haben außer Betracht zu bleiben:
a) bis l) unverändert.
m) Aufgehoben.
n) und o) unverändert.
(5) bis (12) unverändert.

6. und 7. unverändert.
(2) bis (5) unverändert.

Ausgleichszulage

Voraussetzungen für den Anspruch auf Ausgleichszulage

§ 149. (1) bis (3) unverändert.

- (4) Bei Anwendung der Abs. 1 bis 3 haben außer Betracht zu bleiben:
a) bis l) unverändert.
m) Versehrtengeld nach § 149g Abs. 3 BSVG;
n) und o) unverändert.
(5) bis (12) unverändert.

Schlussbestimmung zu Art. 2 des Bundesgesetzes BGBl. I Nr. xx/2005

§ 310. Die §§ 7 Abs. 1 Z 5 und 149 Abs. 4 lit. m in der Fassung des Bundesgesetzes BGBl. I Nr. xx/2005 treten mit 1. Juli 2005 in Kraft.“

Artikel 3

Änderung des Bauern-Sozialversicherungsgesetzes (30. Novelle zum BSVG)

Ende der Pflichtversicherung

- § 7. (1) Die Pflichtversicherung in der Krankenversicherung endet:
1. bis 4. unverändert.
5. bei den im § 4 Z 3 genannten Pflichtversicherten mit Ablauf des Kalendermonates, für den letztmalig Kinderbetreuungsgeld ausgezahlt wird.
(2) bis (4) unverändert.

Beitragszuschlag

§ 34. (1) Wird die Anmeldung zur Pflichtversicherung nicht oder verspätet erstattet, kann der Versicherungsträger den gemäß § 16 meldepflichtigen Personen folgenden Beitragszuschlag vorschreiben:

- (2) bis (3) unverändert.
(4) Erfolgt die Bekanntgabe der Einnahmen nach § 20 Abs. 2 Z 2 nicht bis zu der in dieser Bestimmung genannten Frist, kann der Versicherungsträger einen Beitragszuschlag im Ausmaß von 10 % des nachzuzahlenden Betrages vorschreiben.

Ende der Pflichtversicherung

- § 7. (1) Die Pflichtversicherung in der Krankenversicherung endet:
1. bis 4. unverändert.
5. bei den im § 4 Z 3 genannten Pflichtversicherten mit Ablauf des Kalendertages, für den letztmalig Kinderbetreuungsgeld gebührt.
(2) bis (4) unverändert.

Beitragszuschlag

§ 34. (1) Wird die Anmeldung zur Pflichtversicherung nicht oder verspätet erstattet, kann der Versicherungsträger den gemäß § 16 meldepflichtigen Personen folgenden Beitragszuschlag vorschreiben:

- (2) bis (3) unverändert.
(4) Erfolgt die Bekanntgabe der Einnahmen nach § 20 Abs. 2 Z 2 nicht bis zu dem in dieser Bestimmung genannten Zeitpunkt, kann der Versicherungsträger einen Beitragszuschlag im Ausmaß von 5 % des nachzuzahlenden Betrages vor-

ben.

Sicherung der Beiträge; Haftung für Beitragsschuldigkeiten

§ 38. (1) bis (6) unverändert.
(7) aufgehoben.

(8) unverändert.

Feststellung der Erwerbsunfähigkeit

§ 124a. Der Versicherte ist berechtigt, vor Stellung eines Antrages auf die Pension einen Antrag auf Feststellung der Erwerbsunfähigkeit zu stellen, über den der Versicherungsträger in einem gesonderten Verfahren (§ 182 Z 4) zu entscheiden hat.

Ausgleichszulage

Voraussetzungen für den Anspruch auf Ausgleichszulage

§ 140. (1) bis (3) unverändert.

(4) Bei Anwendung der Abs. 1 bis 3 haben außer Betracht zu bleiben:
a) bis l) unverändert.
m) aufgehoben.
n) und o) unverändert.
(5) bis (12) unverändert.

Bemessungsgrundlage für die Geldleistungen

§ 148f. (1) unverändert.

(2) Abweichend von Abs. 1 ist auch die Bemessungsgrundlage nach § 178 Abs. 1 ASVG in Verbindung mit § 181 Abs. 2 Z 2 ASVG zu bilden und mit der Bemessungsgrundlage nach Abs. 1 zu vergleichen. Als Bemessungsgrundlage für die Geldleistungen ist die höhere Bemessungsgrundlage heranzuziehen.

Wegfall von Renten bei Pensionsanfall oder Betriebsaufgabe

§ 148i. (1) und (2) unverändert.

schreiben.

Sicherung der Beiträge; Haftung für Beitragsschuldigkeiten

§ 38. (1) bis (6) unverändert.

(7) Stehen Wirtschaftsgüter, die einem Betrieb dienen, nicht im Eigentum des/der Betriebsinhabers/Betriebsinhaberin, sondern im Eigentum einer der in Abs. 4 Z 2 oder 3 genannten Personen, so haftet der/die Eigentümer/in der Wirtschaftsgüter mit diesen Gütern für die Beiträge, solange er/sie nicht nachweist, dass er/sie die Beitragsschulden nicht kannte bzw. trotz seiner/ihrer Stellung im Betrieb nicht kennen konnte.

(8) unverändert.

Feststellung der Erwerbsunfähigkeit

§ 124a. Der Versicherte ist berechtigt, vor Stellung eines Antrages auf die Pension einen Antrag auf Feststellung der Erwerbsunfähigkeit zu stellen, über den der Versicherungsträger in einem gesonderten Verfahren (§ 182 Z 5) zu entscheiden hat.

Ausgleichszulage

Voraussetzungen für den Anspruch auf Ausgleichszulage

§ 140. (1) bis (3) unverändert.

(4) Bei Anwendung der Abs. 1 bis 3 haben außer Betracht zu bleiben:
a) bis l) unverändert.
m) Versehrtengeld nach § 149g Abs. 3;
n) und o) unverändert.
(5) bis (12) unverändert.

Bemessungsgrundlage für die Geldleistungen

§ 148f. (1) unverändert.

(2) Abweichend von Abs. 1 ist auch die Bemessungsgrundlage nach § 179 Abs. 1 ASVG zu bilden und mit der Bemessungsgrundlage nach Abs. 1 zu vergleichen. Als Bemessungsgrundlage für die Geldleistungen ist die höhere Bemessungsgrundlage heranzuziehen.

Wegfall von Renten bei Pensions- oder Ruhegenussanfall oder Betriebsaufgabe

§ 148i. (1) und (2) unverändert.

(3) Besteht zum Zeitpunkt des Pensionsanfalles oder der Betriebsaufgabe ein Anspruch auf eine vorläufige Betriebsrente und ist auf Grund der Entwicklung der Unfallsfolgen die Zuerkennung einer Dauerrente (§ 149e) nicht zu erwarten, so ist die Betriebsrente entsprechend ihres zum Zeitpunkt des Pensionsanfalles bzw. der Betriebsaufgabe gegebenen Ausmaßes und entsprechend der voraussichtlichen weiteren Bezugsdauer mit einer Einmalzahlung (§ 148j Abs. 2) abzufinden.

(3) Besteht zum Zeitpunkt des Pensionsanfalles oder der Betriebsaufgabe ein Anspruch auf eine vorläufige Betriebsrente und ist auf Grund der Entwicklung der Unfallsfolgen die Zuerkennung einer Dauerrente (§ 149e) nicht zu erwarten, so ist die Betriebsrente entsprechend ihres zum Zeitpunkt des Pensionsanfalles bzw. der Betriebsaufgabe gegebenen Ausmaßes und entsprechend der voraussichtlichen weiteren Bezugsdauer mit einer Einmalzahlung abzufinden.

(4) Abweichend von Abs. 1 wird unter der Voraussetzung, dass der Pensionsanspruch oder die Betriebsaufgabe kausal durch den Arbeitsunfall oder die Berufskrankheit verursacht worden ist, eine Betriebsrente weiter gewährt, wenn das im Kalendermonat nach dem Zeitpunkt des Pensionsanfalles oder der Betriebsaufgabe verbleibende Einkommen mit Ausnahme von Unterhaltsansprüchen den eineinhalbfachen Richtsatz (§ 141 Abs. 1 lit. a) nicht übersteigt. Bei der Einkommensermittlung ist § 140 mit der Maßgabe anzuwenden, dass die über den Zeitpunkt des Pensionsanfalles oder der Betriebsaufgabe hinaus gebührende Betriebsrente außer Ansatz zu bleiben hat. Die Betriebsrente fällt auf Antrag mit dem Ende des Kalendermonates weg, in dem der Antrag gestellt wurde, wenn das Einkommen im Kalendermonat vor der Antragstellung den eineinhalbfachen Richtsatz (§ 141 Abs. 1 lit. a) übersteigt, spätestens jedoch mit dem Monatsersten nach Erreichen des Regelpensionsalters.

Abfindung von Renten

§ 148j. (1) Betriebsrenten können mit Zustimmung des Versehrten durch Gewährung eines dem Werte der Rente entsprechenden Kapitals ganz oder teilweise abgefunden werden. Bei einem Ausmaß der Betriebsrente von mehr als 25% der Vollrente (§ 149e Abs. 2 Z 1) ist vor Entscheidung über die Abfindung der zuständige Träger der Sozialhilfe anzuhören.

(2) Anstelle der gemäß § 148i Abs. 1 oder 2 weggefallenen Betriebsrente gebührt eine Abfindung mit dem der Hälfte des Wertes der Betriebsrente entsprechenden Kapital. In den Fällen des § 148i Abs. 1 zweiter Satz ist die Betriebsrente zum Zeitpunkt des auf die unbefristete Zuerkennung der Pension nächstfolgenden Monatsersten abzufinden, wobei der Ermittlung des Abfindungskapitals das Rentenausmaß zum Zeitpunkt des erstmaligen, sei es auch befristeten Wegfalls bzw. im Falle einer späteren Gesamtrente zum Zeitpunkt der Bildung derselben zugrund

Abfindung von Renten

§ 148j. (1) Betriebsrenten können mit Zustimmung des/der Versehrten durch Gewährung eines der Hälfte des Wertes der Rente entsprechenden Kapitals ganz oder teilweise abgefunden werden. Nach erfolgter Abfindung wird die Betriebsrente im halben Ausmaß bis zum Wegfall nach § 148i Abs. 1 erster Satz weitergewährt. Bei der Beurteilung einer Schwerversehrtheit (§ 149e Abs. 3) ist das Ausmaß der Betriebsrente zum Zeitpunkt der Abfindung zu berücksichtigen. Bei einem Ausmaß der Betriebsrente von mehr als 25 % der Vollrente (§ 149e Abs. 2 Z 1) ist vor Entscheidung über die Abfindung der zuständige Träger der Sozialhilfe anzuhören.

(2) Anstelle der nach § 148i Abs. 1 erster Satz und Abs. 2 weggefallenen Betriebsrenten gebührt - außer bei einer nach einer Abfindung nach Abs. 1 weitergewährten Betriebsrente - eine Abfindung mit dem der Hälfte des Wertes der Betriebsrente entsprechenden Kapital. In den Fällen der unbefristeten Zuerkennung einer vormals befristeten Pension ist die Betriebsrente zum Zeitpunkt des auf die unbefristete Zuerkennung der Pension nächstfolgenden Monatsersten abzufinden, wobei der Ermittlung des Abfindungskapitals das Rentenausmaß zum Zeitpunkt

de zu legen ist.

(3) Für die Ermittlung des Abfindungskapitals gilt § 184 Abs. 5 ASVG.

(4) bis (5) unverändert.

Teilersatz für Ersatzarbeitskräfte

§ 148u. (1) unverändert.

(2) Zur Schaffung der Voraussetzungen für einen Einsatz von Ersatzarbeitskräften kann der Versicherungsträger nach Maßgabe seiner finanziellen Leistungsfähigkeit Einrichtungen, mit denen er eine Vereinbarung über die Bereitstellung entsprechender Ersatzarbeitskräfte geschlossen hat, mit dem Zweck der Aus- und Weiterbildung der Ersatzarbeitskräfte durch die Gewährung von Zuschüssen an die in Betracht kommenden Einrichtungen gegen Nachweis der widmungsgemäßen Verwendung fördern.

Versehrtengeld aus der Unfallversicherung

§ 149g. (1) Unter der Voraussetzung, daß nach Ablauf eines Jahres nach Eintritt des Versicherungsfalles noch eine Minderung der Erwerbsfähigkeit von zumindest 30% zu erwarten ist, hat der Versicherungsträger auf Antrag in dem Jahr zwischen Eintritt des Versicherungsfalles und Anfall der Betriebsrente, soweit und solange dieses nötig ist, ein Versehrtengeld in nachstehenden Fällen zu gewähren:

1. An Personen, die einen land(forst)wirtschaftlichen Betrieb auf eigene Rechnung und Gefahr führen, sofern der Eintritt des Versicherungsfalles einen nicht durch die Leistungen der Unfallversicherung (§§ 148u, 148v, 148y) kompensierbaren kausalen Einkommensentfall zur Folge hat, der geeignet ist, die wirtschaftliche Existenz des Versicherten ernsthaft zu gefährden. Als derartige Gefährdung gilt insbesondere der drohende Verlust

des erstmaligen, sei es auch befristeten Wegfalls bzw. im Falle einer späteren Gesamtrente zum Zeitpunkt der Bildung derselben zu Grunde zu legen ist.

(3) Das Abfindungskapital ist nach versicherungsmathematischen Grundsätzen zu berechnen. Das Nähere wird durch Verordnung der Bundesministerin für Gesundheit und Frauen geregelt. Die Verordnung bedarf der Zustimmung des Hauptausschusses des Nationalrates. Wird die laufende Rente über den Stichtag der Rentenabfindung hinaus ausbezahlt, ist der zu viel ausbezahlte Betrag auf das Abfindungskapital anzurechnen.

(4) bis (5) unverändert.

Teilersatz für Ersatzarbeitskräfte

§ 148u. (1) unverändert.

(2) Zur Schaffung der Voraussetzungen für einen Einsatz von Ersatzarbeitskräften kann der Versicherungsträger nach Maßgabe seiner finanziellen Leistungsfähigkeit Einrichtungen, mit denen er eine Vereinbarung über die Bereitstellung entsprechender Ersatzarbeitskräfte geschlossen hat, mit dem Zweck der Aus- und Weiterbildung der Ersatzarbeitskräfte durch die Gewährung von Zuschüssen an die in Betracht kommenden Einrichtungen gegen Nachweis der widmungsgemäßen Verwendung fördern. Der Versicherungsträger ist darüber hinaus ermächtigt, dem Vertragspartner Personaldaten der Versicherten (Versicherungsnummer, Name und Anschrift) ausschließlich zum Zwecke der Unterstützung der für die Abwicklung der Betriebshilfeinsätze erforderlichen Administration auf elektronischem Wege zur Verfügung zu stellen.

Versehrtengeld aus der Unfallversicherung

§ 149g. (1) Unter der Voraussetzung, dass nach Ablauf eines Jahres nach Eintritt des Versicherungsfalles ausschließlich aus diesem Versicherungsfalle noch eine Minderung der Erwerbsfähigkeit von zumindest 30 % zu erwarten ist, hat der Versicherungsträger im Jahr zwischen Eintritt des Versicherungsfalles und Anfall der Betriebsrente, soweit und solange dieses nötig ist, ein Versehrtengeld in nachstehenden Fällen zu gewähren:

1. An Personen, die einen land(forst)wirtschaftlichen Betrieb auf eigene Rechnung und Gefahr führen, sofern der Eintritt des Versicherungsfalles einen nicht durch die Leistungen der Unfallversicherung (§§ 148u, 148v, 148y) kompensierbaren kausalen Einkommensentfall in einem erheblichen Ausmaß zur Folge hat.

eines Betriebszweiges, einer(s) betriebswesentlichen Vermarktsform bzw. Zuerwerbs oder das Vorhandensein notwendiger und unaufschiebbarer, aber nicht kompensierbarer Arbeitsleistungen.

2. unverändert.

(2) unverändert.

(3) Anstelle eines Versehrtengeldes nach Abs. 1 wird, unter der alleinigen Voraussetzung einer nach einem Jahr nach Eintritt des Versicherungsfalles zu erwartenden Schwerverehrtheit, ein Versehrtengeld in Form einer Einmalzahlung gewährt. Dieses Versehrtengeld beträgt 40% der Bemessungsgrundlage.

(4) Auf das Versehrtengeld gemäß Abs. 1 und 3 ist ein noch zur Verfügung stehendes Einkommen im Sinne der §§ 140 Abs. 3 bzw. 142 mit Ausnahme eines Einkommens aus der Land- bzw. Forstwirtschaft anzurechnen. Die Anrechnung erfolgt in den Fällen des Abs. 1 monatlich bzw. aliquot, in den Fällen des Abs. 3 umgelegt auf die Monate der Bezugsdauer. In besonders berücksichtigungswürdigen Fällen kann der Versicherungsträger von einer Anrechnung zur Gänze oder teilweise absehen.

Vorläufige Betriebsrente, Gesamtvergütung

§ 149k. (1) Kann die Betriebsrente während der ersten zwei Jahre nach dem Eintritt des Versicherungsfalles wegen der noch nicht absehbaren Entwicklung der Folgen des Arbeitsunfalles oder der Berufskrankheit ihrer Höhe nach noch nicht als Dauerrente festgestellt werden, so hat der Versicherungsträger die Betriebsrente als vorläufige Rente zu gewähren. Spätestens mit Ablauf des zweijährigen Zeitraumes ist die Betriebsrente als Dauerrente festzustellen; diese Feststellung setzt eine Änderung der Verhältnisse (§ 148h Abs. 1) nicht voraus und ist an die Grundlagen für die Berechnung der vorläufigen Rente nicht gebunden.

(2) Ist zu erwarten, daß nur eine vorläufige Betriebsrente zu gewähren ist, so kann der Versicherungsträger den Versehrtengeldern durch eine Gesamtvergütung in der Höhe des voraussichtlichen Rentenaufwandes abfinden. Nach Ablauf des dieser Vergütung zugrunde gelegten Zeitraumes ist auf Antrag unter den Voraussetzungen des § 149d die entsprechende Betriebsrente zu gewähren, und zwar ab dem auf den Ablauf dieses Zeitraumes folgenden Tag, wenn der Antrag innerhalb von zwei Jahren gestellt wird, ansonsten ab dem Tag der Antragstellung.

2. unverändert.

(2) unverändert.

(3) Anstelle eines Versehrtengeldes nach Abs. 1 wird unter der alleinigen Voraussetzung einer nach einem Jahr nach Eintritt des Versicherungsfalles ausschließlich aus diesem Versicherungsfalle zu erwartenden Schwerverehrtheit ein Versehrtengeld in Form einer Einmalzahlung gewährt. Dieses Versehrtengeld beträgt 60 % der Bemessungsgrundlage nach § 148f Abs. 1.

(4) Auf das Versehrtengeld nach Abs. 1 ist ein noch zur Verfügung stehendes Einkommen im Sinne des § 140 Abs. 3 mit Ausnahme von Unterhaltsansprüchen und eines Einkommens aus der Land- bzw. Forstwirtschaft anzurechnen. Die Anrechnung erfolgt aliquot. In besonders berücksichtigungswürdigen Fällen kann der Versicherungsträger unter Heranziehung der Familien- und Einkommensverhältnisse von einer Anrechnung zur Gänze oder teilweise absehen.

(5) Das Versehrtengeld fällt mit dem Tag an, ab dem die Minderung der Erwerbsfähigkeit nach Abs. 1 oder 3 vorliegt.

Vorläufige Betriebsrente

§ 149k. Kann die Betriebsrente während der ersten zwei Jahre nach dem Eintritt des Versicherungsfalles wegen der noch nicht absehbaren Entwicklung der Folgen des Arbeitsunfalles oder der Berufskrankheit ihrer Höhe nach noch nicht als Dauerrente festgestellt werden, so hat der Versicherungsträger die Betriebsrente als vorläufige Rente zu gewähren. Spätestens mit Ablauf des zweijährigen Zeitraumes ist die Betriebsrente als Dauerrente festzustellen; diese Feststellung setzt eine Änderung der Verhältnisse (§ 148h Abs. 1) nicht voraus und ist an die Grundlagen für die Berechnung der vorläufigen Rente nicht gebunden.

(2) aufgehoben.

Entschädigung aus mehreren Versicherungsfällen

§ 149l. (1) Wird ein Versehrter neuerlich durch einen Arbeitsunfall oder eine Berufskrankheit geschädigt und erreicht die Gesamtminderung der Erwerbsfähigkeit aus Versicherungsfällen nach diesem Bundesgesetz mindestens 20% (bei einer Berufskrankheit im Sinne des § 148e Abs. 2 50%), so ist spätestens vom Beginn des dritten Jahres nach dem Eintritt des letzten Versicherungsfalles an die Gesamtrente festzustellen. Bei einer verspäteten Feststellung der Gesamtrente sind die bis zur Wirksamkeit der Gesamtrentenbildung ausbezahlten Betriebsrenten als zu Recht erbracht anzusehen. Liegt die Leistungshöhe der in die Gesamtrente einzubeziehenden Betriebsrente über der Leistungshöhe der Gesamtrente, so gebührt die Gesamtrente in der Höhe dieser Betriebsrente. Eine abgefundene Betriebsrente ist bei Bildung der Gesamtrente so zu berücksichtigen, dass die Gesamtrente um den Betrag gekürzt wird, der dem Grad der der abgefundenen Rente zu Grunde gelegten Minderung der Erwerbsfähigkeit entspricht.

Leistungen im Falle des Todes des Versicherten

Hilfe wegen durch den Todesfall entstandener besonderer finanzieller Belastungen

§ 149n. (1) bis (4) unverändert.

Übergangsgeld

§ 156. (1) Der Versicherungsträger hat dem Versicherten für die Dauer der Gewährung von medizinischen Maßnahmen der Rehabilitation oder einer Ausbildung gemäß § 153 Abs. 2 Z 1 ein Übergangsgeld zu leisten. Übergangsgeld für die Dauer der Gewährung von medizinischen Maßnahmen der Rehabilitation gebührt ab Beginn der 9. Woche ab Gewährung dieser Maßnahmen. Werden in den Fällen des § 182 Z 2 lit. a medizinische oder beruflische Maßnahmen der Rehabilitation gewährt, so gebührt Übergangsgeld ab dem Zeitpunkt, in dem die Pension aus dem Versicherungsfall der Erwerbsunfähigkeit mangels dieser Rehabilitationsmaßnahmen angefallen wäre.

(2) bis (6) unverändert.

Entschädigung aus mehreren Versicherungsfällen

§ 149l. (1) Wird ein Versehrter neuerlich durch einen Arbeitsunfall oder eine Berufskrankheit geschädigt und erreicht die Gesamtminderung der Erwerbsfähigkeit aus Versicherungsfällen nach diesem Bundesgesetz mindestens 20% (bei einer Berufskrankheit im Sinne des § 148e Abs. 2 50%), so ist spätestens vom Beginn des dritten Jahres nach dem Eintritt des letzten Versicherungsfalles an die Gesamtrente festzustellen. Bei einer verspäteten Feststellung der Gesamtrente sind die bis zur Wirksamkeit der Gesamtrentenbildung ausbezahlten Betriebsrenten als zu Recht erbracht anzusehen. Der Gesamtrente ist die Bemessungsgrundlage nach § 148f Abs. 1 zu Grunde zu legen. Liegt die Leistungshöhe der in die Gesamtrente einzubeziehenden Betriebsrente über der Leistungshöhe der Gesamtrente, so gebührt die Gesamtrente in der Höhe dieser Betriebsrente. Eine abgefundene Betriebsrente ist bei Bildung der Gesamtrente so zu berücksichtigen, dass die Gesamtrente um den Betrag gekürzt wird, der dem Grad der der abgefundenen Rente zu Grunde gelegten Minderung der Erwerbsfähigkeit entspricht.

Leistungen im Falle des Todes des Versicherten

Hilfe wegen durch den Todesfall entstandener besonderer finanzieller Belastungen

§ 149n. (1) bis (4) unverändert.

(5) Bei Betriebsfortführung durch die Witwe (den Witwer) oder durch Waisen gilt § 148u mit der Maßgabe, dass ein Teilersatz bis zu zwei Jahre nach dem Todesfall gebührt.

Übergangsgeld

§ 156. (1) Der Versicherungsträger hat dem Versicherten für die Dauer der Gewährung von medizinischen Maßnahmen der Rehabilitation oder einer Ausbildung gemäß § 153 Abs. 2 Z 1 ein Übergangsgeld zu leisten. Übergangsgeld für die Dauer der Gewährung von medizinischen Maßnahmen der Rehabilitation gebührt ab Beginn der 9. Woche ab Gewährung dieser Maßnahmen. Werden in den Fällen des § 182 Z 3 lit. a medizinische oder beruflische Maßnahmen der Rehabilitation gewährt, so gebührt Übergangsgeld ab dem Zeitpunkt, in dem die Pension aus dem Versicherungsfall der Erwerbsunfähigkeit mangels dieser Rehabilitationsmaßnahmen angefallen wäre.

(2) bis (6) unverändert.

Verfahren

§ 182. Hinsichtlich des Verfahrens zur Durchführung dieses Bundesgesetzes gelten die Bestimmungen des Siebten Teiles des Allgemeinen Sozialversicherungsgesetzes mit der Maßgabe, daß

1. die Gemeinden und die Behörden der Finanzverwaltung dem Versicherungsträger und den mit der Feststellung der Versicherungs- und Beitragspflicht befaßten Verwaltungsbehörden auf Anfrage alle Tatsachen aus ihrem Geschäftsbereich bekanntzugeben haben, die für die Feststellung der Versicherungs- und der Beitragspflicht und für die Ansprüche aus der Kranken- und Pensionsversicherung nach diesem Bundesgesetz sowie aus der Unfallversicherung von Bedeutung sind;
- 2 a) an Stelle eines Antrages auf eine Pension aus den Versicherungsfällen der geminderten Arbeitsfähigkeit ein Antrag auf eine Pension aus den Versicherungsfällen der Erwerbsunfähigkeit auch als Antrag auf Leistungen der Rehabilitation gilt;
- 2 b) an Stelle der im § 361 Abs. 2 des Allgemeinen Sozialversicherungsgesetzes angeführten Kostenersätze und Pflegekostenzuschüsse die Kostenertattungen (Kostenzuschüsse) gemäß § 80 Abs. 2 und Pflegekostenzuschüsse gemäß § 93 zu treten haben und daß diese Kostenertattungen (Kostenzuschüsse) und Pflegekostenzuschüsse von den gemäß § 73 be zugsberechtigten Personen beantragt werden können;
3. zur Fortsetzung des Verfahrens nach den Stieffkindern auch die Schwiegerkinder des Verstorbenen berechtigt sind, wenn sie mit dem Anspruchsberechtigten zur Zeit seines Todes in häuslicher Gemeinschaft gelebt haben;
4. als Leistungssache im Sinne des § 354 des Allgemeinen Sozialversicherungsgesetzes (Sozialrechtssache im Sinne des § 65 Z 4 des Arbeits- und Sozialgerichtsgesetzes) auch die Feststellung von Versicherungszeiten der Pensionsversicherung (§ 108a), die Feststellung der Erwerbsunfähigkeit (§ 124a) außerhalb des Leistungsfeststellungsverfahrens auf Antrag des Versicherten und die Feststellung des Auszah-

Verfahren

§ 182. Hinsichtlich des Verfahrens zur Durchführung dieses Bundesgesetzes gelten die Bestimmungen des Siebten Teiles des Allgemeinen Sozialversicherungsgesetzes mit der Maßgabe, daß

1. die Verwaltungsbehörden und die Gerichte verpflichtet sind, den im Vollzug dieses Bundesgesetzes an sie ergehenden Ersuchen des Versicherungsträgers im Rahmen ihrer sachlichen und örtlichen Zuständigkeit zu entsprechen. In gleicher Weise hat der Versicherungsträger den Verwaltungsbehörden und den Gerichten Verwaltungshilfe zu leisten.
2. die Gemeinden und die Behörden der Finanzverwaltung dem Versicherungsträger und den mit der Feststellung der Versicherungs- und Beitragspflicht befaßten Verwaltungsbehörden auf Anfrage alle Tatsachen aus ihrem Geschäftsbereich bekanntzugeben haben, die für die Feststellung der Versicherungs- und der Beitragspflicht und für die Ansprüche aus der Kranken- und Pensionsversicherung nach diesem Bundesgesetz sowie aus der Unfallversicherung von Bedeutung sind;
- 3 a) an Stelle eines Antrages auf eine Pension aus den Versicherungsfällen der geminderten Arbeitsfähigkeit ein Antrag auf eine Pension aus den Versicherungsfällen der Erwerbsunfähigkeit auch als Antrag auf Leistungen der Rehabilitation gilt;
- 3 b) an Stelle der im § 361 Abs. 2 des Allgemeinen Sozialversicherungsgesetzes angeführten Kostenersätze und Pflegekostenzuschüsse die Kostenertattungen (Kostenzuschüsse) gemäß § 80 Abs. 2 und Pflegekostenzuschüsse gemäß § 93 zu treten haben und daß diese Kostenertattungen (Kostenzuschüsse) und Pflegekostenzuschüsse von den gemäß § 73 be zugsberechtigten Personen beantragt werden können;
4. zur Fortsetzung des Verfahrens nach den Stieffkindern auch die Schwiegerkinder des Verstorbenen berechtigt sind, wenn sie mit dem Anspruchsberechtigten zur Zeit seines Todes in häuslicher Gemeinschaft gelebt haben;
5. als Leistungssache im Sinne des § 354 des Allgemeinen Sozialversicherungsgesetzes (Sozialrechtssache im Sinne des § 65 Z 4 des Arbeits- und Sozialgerichtsgesetzes) auch die Feststellung von Versicherungszeiten der Pensionsversicherung (§ 108a), die Feststellung der Erwerbsunfähigkeit (§ 124a) außerhalb des Leistungsfeststellungsverfahrens auf Antrag des Versicherten und die Feststellung des Auszah-

- lungsanspruches (§ 71 Abs. 4) auf Antrag des Ehegatten des Pensionsberechtigten gilt;
5. die Erlassung eines Bescheides gemäß § 367 Abs. 2 ASVG dann unterbleiben kann, wenn der Versicherungsträger auf eine auszuzahlende Pension jene Ansprüche auf Kostenbeteiligung des Pensionisten aufrechnet, die in den letzten vier Monaten für ärztliche Hilfe oder für chirurgische oder konservierende Zahnbehandlung fällig geworden sind, und der Versicherte die Erlassung eines Bescheides nicht binnen einem Jahr ab seiner Verständigung von der Aufrechnung beantragt.

Schlussbestimmungen zu Art. 5 des Bundesgesetzes BGBl. I Nr. 5/2001

§ 277a. (1) und (2) unverändert.

(3) Mit Ablauf des 31. Dezember 2004 treten § 170a und die in § 258 Abs. 2 genannten Bestimmungen in der am 31. Dezember 2004 geltenden Fassung außer Kraft und in der am 31. Dezember 1996 in Geltung gestandenen Fassung - mit Ausnahme des § 170a - wieder in Kraft.

(4) und (5) unverändert.

lungsanspruches (§ 71 Abs. 4) auf Antrag des Ehegatten des Pensionsberechtigten gilt;

6. die Erlassung eines Bescheides gemäß § 367 Abs. 2 ASVG dann unterbleiben kann, wenn der Versicherungsträger auf eine auszuzahlende Pension jene Ansprüche auf Kostenbeteiligung des Pensionisten aufrechnet, die in den letzten vier Monaten für ärztliche Hilfe oder für chirurgische oder konservierende Zahnbehandlung fällig geworden sind, und der Versicherte die Erlassung eines Bescheides nicht binnen einem Jahr ab seiner Verständigung von der Aufrechnung beantragt.

Schlussbestimmungen zu Art. 5 des Bundesgesetzes BGBl. I Nr. 5/2001

§ 277a. (1) und (2) unverändert.

(3) aufgehoben.

(4) und (5) unverändert.

Schlussbestimmungen zu Art. 3 des Bundesgesetzes BGBl. I Nr. xx/2005 (30. Novelle)

§ 299. (1) Es treten in Kraft:

1. mit 1. Juli 2005 die §§ 7 Abs. 1 Z 5, 34 Abs. 4, 38 Abs. 7, 124a, 140 Abs. 4 lit. m, 148f Abs. 2 erster Satz, § 148i Abs. 3, 148j Abs. 1 bis 3, 148u Abs. 2, 149g Abs. 1 Einleitungssatz und Z 1, Abs. 3 bis 5, 149k samt Überschrift, 149l Abs. 1, 149n Abs. 5, 156 Abs. 1 sowie 182 Z 1 bis 6 in der Fassung des Bundesgesetzes BGBl. I Nr. xx/2005;
2. rückwirkend mit 1. Jänner 2004 § 148i Abs. 4 in der Fassung des Bundesgesetzes BGBl. I Nr. xx/2005.

(2) Es treten außer Kraft:

1. mit Ablauf des 30. Juni 2005 § 149k Abs. 2;
2. rückwirkend mit Ablauf des 31. Dezember 2004 § 277a Abs. 3.

(3) Ein vor dem 1. April 2005 gestellter Antrag auf Beitragsgrundlagenoption nach § 23 Abs. 1a kann ohne Angabe von Gründen durch die betriebsführende Person widerrufen werden; sind mehrere Personen an der Betriebsführung beteiligt, so kann nur durch gemeinsame Erklärung widerrufen werden. Der Widerruf wird mit 1. Jänner 2006 wirksam, wenn die Erklärung bis zum 31. März 2007 bei

der Versicherungsanstalt einlangt, sonst mit 1. Jänner 2007; nach dem 31. März 2008 einlangende Erklärungen sind rechtsunwirksam.

(4) § 148i Abs. 4 in der Fassung des Bundesgesetzes BGBl. I Nr. xx/2005 ist nur auf Versicherungsfälle anzuwenden, in denen der Zeitpunkt des Pensionsanfanges oder der Betriebsaufgabe nach dem 30. Juni 2005 liegt.

(5) Bis zum In-Kraft-Treten der Verordnung nach § 148j Abs. 3 ist die Verordnung BGBl. II Nr. 245/1999 weiterhin anzuwenden.

Artikel 4

Änderung des Beamten-Kranken- und Unfallversicherungsgesetzes (33. Novelle zum B-KUVG)

Versicherungspflicht in der Kranken- und Unfallversicherung

- § 1. (1) In der Kranken- und Unfallversicherung sind, sofern nicht eine Ausnahme nach den §§ 2 oder 3 gegeben ist, versichert:
1. bis 16. unverändert.
 17. a) unverändert.
 - b) Bedienstete der Länder, Gemeindeverbände und Gemeinden, aa) und bb) unverändert.
 - cc) deren Dienstverhältnis auf dem Landesvertragslehrergesetz 1966, BGBl. Nr. 172, beruht und nach Ablauf des 31. Dezember 2000 begründet wird;
 18. bis 22. unverändert.
 - (2) bis (4) unverändert.

Ausnahmen von der Krankenversicherung

§ 2. (1) Von der Krankenversicherung sind - unbeschadet Abs. 2 - jeweils nur hinsichtlich der, von den folgenden Ausnahmetatbeständen umfassten Tätigkeiten ausgenommen:

1. bis 4. unverändert.
5. Aufgehoben.
6. bis 8. unverändert.

Versicherungspflicht in der Kranken- und Unfallversicherung

- § 1. (1) In der Kranken- und Unfallversicherung sind, sofern nicht eine Ausnahme nach den §§ 2 oder 3 gegeben ist, versichert:
1. bis 16. unverändert.
 17. a) unverändert.
 - b) Bedienstete der Länder, Gemeindeverbände und Gemeinden, aa) und bb) unverändert.
 - cc) deren Dienstverhältnis auf dem Landesvertragslehrergesetz 1966, BGBl. Nr. 172, oder Land- und forstwirtschaftlichen Landesvertragslehrergesetz, BGBl. Nr. 244/1969 beruht und nach Ablauf des 31. Dezember 2000 begründet wird;
 18. bis 22. unverändert.
 - (2) bis (4) unverändert.

Ausnahmen von der Krankenversicherung

§ 2. (1) Von der Krankenversicherung sind - unbeschadet Abs. 2 - jeweils nur hinsichtlich der, von den folgenden Ausnahmetatbeständen umfassten Tätigkeiten ausgenommen:

1. bis 4. unverändert.
5. die in § 1 Abs. 1 Z 1 bis 5, 8 bis 11, 14a, 16, 17, 21 und 22 bezeichneten Personen, wenn ihre Beitragsgrundlage oder die Summe ihrer Beitragsgrundlagen nach § 19 den im § 5 Abs. 2 Z 2 ASVG genannten Betrag nicht übersteigen würden;
6. bis 8. unverändert.

(2) Die Versicherung der Lehrer des Bundeslandes Wien und der Bezieher einer im Zusammenhang mit einem solchen Dienstverhältnis gewährten Pensionsleistung der in § 1 Abs. 1 Z 7 bezeichneten Art wird durch die Bestimmung des Abs.1 Z 2 nicht berührt. Dies gilt ebenso für die Lehrer/innen des Bundeslandes Wien nach dem Landesvertragslehrergesetz 1966 einschließlich der Bezieher/innen einer aus dieser Tätigkeit herrührenden Pension oder eines aus dieser Tätigkeit herrührenden Übergangsgeldes.

Beginn der Versicherung

§ 5. (1) und (2) unverändert.

(3) Nach Wegfall eines Ausnahmegrundes nach den §§ 2 und 3 beziehungsweise nach dem Ende des Urlaubes gegen Einstellung der Bezüge, der die Unterbrechung der Krankenversicherung bewirkt (§ 7), beginnt die Versicherung mit dem dem Wegfall des Ausnahme(Unterbrechungs)grundes folgenden Tag.

Ende der Versicherung

§ 6. (1) Die Versicherung endet

1. bis 4. unverändert.

5. bei den im § 1 Abs. 1 Z 20 genannten Pflichtversicherten mit Ablauf des Kalendermonates, für den letztmalig Kinderbetreuungsgeld ausgezahlt wird.

(2) bis (4) unverändert.

(2) Die Versicherung der Lehrer des Bundeslandes Wien und der Bezieher einer im Zusammenhang mit einem solchen Dienstverhältnis gewährten Pensionsleistung der in § 1 Abs. 1 Z 7 bezeichneten Art wird durch die Bestimmung des Abs.1 Z 2 nicht berührt. Ebenso werden durch § 1 Abs. 1 Z 17 lit. b sublit. cc nicht berührt die Lehrer/innen des Bundeslandes Wien nach dem Landesvertragslehrergesetz 1966 einschließlich der Bezieher/innen einer aus dieser Tätigkeit herrührenden Pension oder eines aus dieser Tätigkeit herrührenden Übergangsgeldes.

Beginn der Versicherung

§ 5. (1) und (2) unverändert.

(3) Nach Wegfall eines Ausnahmegrundes nach den §§ 2 und 3 beziehungsweise nach dem Ende des Urlaubes gegen Einstellung der Bezüge, der die Unterbrechung der Krankenversicherung bewirkt (§ 7), beginnt die Versicherung mit dem dem Wegfall des Ausnahme(Unterbrechungs)grundes folgenden Tag. Abweichend davon beginnt die Versicherung nach Wegfall dieses Ausnahmegrundes nach § 2 Abs. 1 Z 5 mit dem Tag des Wegfalles dieses Ausnahmegrundes.

Ende der Versicherung

§ 6. (1) Die Versicherung endet

1. bis 4. unverändert.

5. bei den im § 1 Abs. 1 Z 20 genannten Pflichtversicherten mit Ablauf des Kalendertages, für den letztmalig Kinderbetreuungsgeld gebührt.

(2) bis (4) unverändert.

(5) Bei Eintritt des Ausnahmegrundes nach § 2 Abs. 1 Z 5 endet die Krankenversicherung mit Ablauf des Kalendermonates, in dem dieser Ausnahmegrund eingetreten ist. Tritt der Ausnahmegrund am ersten eines Kalendermonates ein, endet die Krankenversicherung mit Ablauf des vorhergehenden Kalendermonates.

Selbstversicherung

§ 7a. (1) Personen, die nach § 2 Abs. 1 Z 5 von der Krankenversicherung nach diesem Bundesgesetz ausgenommen und auch sonst weder in der Krankenversicherung noch in der Pensionsversicherung nach diesem oder einem anderen Bundesgesetz pflichtversichert sind, können sich, solange sie ihren Wohnsitz im Inland haben, auf Antrag selbstversichern. Ausgeschlossen von dieser Selbstversicherung sind jedoch die im § 56 Abs. 9 und 10 genannten Personen sowie Personen, die einen bescheidmäßig zuerkannten Anspruch auf eine laufende Leistung

aus einer eigenen gesetzlichen Pensionsversicherung haben.

(2) Die Selbstversicherung erstreckt sich

1. für die in § 1 Abs. 1 Z 5, 17, 21 und 22 genannten Personen auf die Krankenversicherung nach diesem Bundesgesetz und auf die Pensionsversicherung nach den für die Pensionsversicherung von Selbstversicherten nach § 19a ASVG geltenden Bestimmungen;
2. für alle nicht in Z 1 genannten Personen auf die Krankenversicherung nach diesem Bundesgesetz.

(3) Die Selbstversicherung in der Krankenversicherung hat die gleichen Rechtswirkungen wie eine Pflichtversicherung, soweit im Folgenden nichts anderes bestimmt ist.

(4) Die Selbstversicherung beginnt

1. bei der erstmaligen Inanspruchnahme mit dem Tag des Beginnes der geringfügigen Beschäftigung, wenn der Antrag binnen sechs Wochen nach diesem Zeitpunkt gestellt wird,
2. sonst mit dem der Antragstellung folgenden Tag, im Falle der Beendigung der Selbstversicherung nach Abs. 5 Z 2 oder 3 beginnt die Selbstversicherung frühestens nach Ablauf von drei Kalendermonaten nach dieser Beendigung.

(5) Die Selbstversicherung endet

1. mit dem Wegfall der Voraussetzungen;
2. mit dem Tag des Austrittes;
3. wenn der fällige Beitrag nicht binnen zwei Monaten nach Ablauf des Monates, für den er gelten soll, gezahlt worden ist, mit dem Ende des Monates, für den zuletzt ein Beitrag entrichtet worden ist.

Formalversicherung

§ 8. (1) bis (3) unverändert.

§ 8. (1) bis (3) unverändert.

(4) Hat eine nach § 2 Abs. 1 Z 5 von der Krankenversicherung ausgenommene Person dem Versicherungsträger glaubhaft mitgeteilt, dass die Summe ihrer Beitragsgrundlagen nach § 19 aus mehreren versicherungspflichtigen Tätigkeiten nach diesem Bundesgesetz den im § 5 Abs. 2 Z 2 ASVG angeführten Betrag im monatlichen Durchschnitt voraussichtlich übersteigen wird, so besteht ab dem Zeitpunkt, für den erstmals die Beiträge entrichtet worden sind, eine Formalversicherung. Die Abs. 2 und 3 sind anzuwenden.

Auskunfts pflicht der Versicherten und der Zahlungs(Leistungs)empfänger

§ 17. (1) und (2) unverändert.

Beitragsgrundlage

§ 19. (1) bis (5) unverändert.

(6) Die Beitragsgrundlage darf die Mindestbeitragsgrundlage nicht unterschreiten und die Höchstbeitragsgrundlage nicht überschreiten. Als monatliche Höchstbeitragsgrundlage gilt das 30fache des nach § 108 Abs. 3 ASVG festgesetzten Betrages. Als monatliche Mindestbeitragsgrundlage gelten 15% der Höchstbeitragsgrundlage. Die sich hienach ergebenden Beträge sind durch Verordnung des Bundesministers für Arbeit, Gesundheit und Soziales festzustellen.

(7) Ist ein Versicherter in der Krankenversicherung nach diesem Bundesgesetz mehrfach versichert, so ist für die Bemessung der allgemeinen Beiträge jede der jeweils nach den Abs. 1 bis 5 in Frage kommenden Beitragsgrundlagen gesondert und bis zur Höchstbeitragsgrundlage zu berücksichtigen. Abweichend hiervon ist die Mindestbeitragsgrundlage nur dann anzuwenden, wenn die Summe der Beitragsgrundlagen nach den Abs. 1 bis 5 die Mindestbeitragsgrundlage nicht übersteigt; in diesen Fällen ist die Mindestbeitragsgrundlage für die Summe der Beitragsgrundlagen nur einmal heranzuziehen; diese sind anteilmäßig zu berücksichtigen.

(8) Bei mehrfacher Krankenversicherung nach diesem Bundesgesetz und einem oder mehreren anderen Bundesgesetzen sind bei der Ermittlung der Beitragsgrundlage die Bestimmungen über die Mindestbeitragsgrundlage nicht anzuwenden.

(5) Abs. 1 gilt entsprechend für den Antrag eines vermeintlich Versicherungsberechtigten auf Selbstversicherung. Die Abs. 2 und 3 sind mit der Maßgabe anzuwenden, dass die Formalversicherung auch dann endet, wenn die Person ihre Mitteilung widerruft.

Auskunfts pflicht der Versicherten und der Zahlungs(Leistungs)empfänger

§ 17. (1) und (2) unverändert.

(3) Die nach § 7a Selbstversicherten haben der Versicherungsanstalt alle für die Versicherung bedeutsamen Änderungen binnen einer Woche zu melden. Diese Meldungen wirken auch für den Bereich der Pensionsversicherung.

Beitragsgrundlage

§ 19. (1) bis (5) unverändert.

(6) Die Beitragsgrundlage darf die Höchstbeitragsgrundlage nicht überschreiten. Als monatliche Höchstbeitragsgrundlage gilt das 30fache des nach § 108 Abs. 3 ASVG festgesetzten Betrages. Der sich hienach ergebende Betrag ist durch Verordnung kundzumachen.

(7) Ist ein Versicherter in der Krankenversicherung nach diesem Bundesgesetz mehrfach versichert, so ist für die Bemessung der allgemeinen Beiträge jede der jeweils nach den Abs. 1 bis 5 in Frage kommenden Beitragsgrundlagen gesondert und bis zur Höchstbeitragsgrundlage zu berücksichtigen.

(8) Monatliche Beitragsgrundlage für die in der Krankenversicherung nach § 7a Selbstversicherten ist der Betrag gemäß § 5 Abs. 2 Z 2 ASVG.

Allgemeine monatliche Beitragsgrundlage für eine geringfügige Tätigkeit

§ 19a. (1) Übt ein Versicherter/eine Versicherte in einem Kalenderjahr auch eine nach § 2 Abs. 1 Z 5 geringfügige Tätigkeit aus, so ist für diese eine Jahresbeitragsgrundlage zu bilden. Jahresbeitragsgrundlage ist das im jeweiligen Kalender-

jahr aus der geringfügigen Tätigkeit gebührende Gesamtentgelt mit Ausnahme der Sonderzahlungen.

(2) Zur Ermittlung der allgemeinen monatlichen Beitragsgrundlage ist die Jahresbeitragsgrundlage gemäß Abs. 1 durch die Anzahl der Monate, in denen die geringfügige Tätigkeit ausgeübt wurde, zu teilen. Der auf Grund dieser Teilung auf einen Kalendermonat entfallende Teil der Jahresbeitragsgrundlage gilt als allgemeine monatliche Beitragsgrundlage.

(3) Weist der Versicherte/die Versicherte für die geringfügige Tätigkeit bis zum 30. Juni des Kalenderjahres, das dem Jahr der Beitragsgrundlagenbildung gemäß den Abs. 1 und 2 folgt, die tatsächlichen allgemeinen monatlichen Beitragsgrundlagen für die einzelnen Kalendermonate nach, so sind diese für die Feststellung der Vollversicherungspflicht und für die Bemessung der Beiträge maßgeblich.

Allgemeine Beiträge

§ 20. (1) und (2) unverändert.

Allgemeine Beiträge

§ 20. (1) und (2) unverändert.

(3) Der monatliche Beitrag für Selbstversicherte nach § 7a beträgt hinsichtlich der Krankenversicherung 12,94 Euro; die §§ 20a und 20c sind nicht anzuwenden. An die Stelle dieses Betrages tritt ab 1. Jänner eines jeden Jahres der unter Bedachtnahme auf § 108 Abs. 6 ASVG mit der jeweiligen Aufwertungszahl (§ 108a Abs. 1 ASVG) vervielfachte Betrag.

Beiträge für Versicherte, die geringfügige Tätigkeiten ausüben

§ 20d. (1) Versicherte, die auch eine oder mehrere geringfügige Tätigkeiten nach § 1 ausüben, haben hinsichtlich dieser Tätigkeiten einen Pauschalbeitrag zu leisten. Für jeden Kalendermonat beträgt dieser Pauschalbeitrag 4,00 % (allgemeiner Beitrag 3,75 % und Zusatzbeitrag 0,25 %) der allgemeinen Beitragsgrundlage nach § 19a.

(2) Beiträge nach Abs. 1 sind nur so weit vorzuschreiben, als die Summe der allgemeinen Beitragsgrundlagen aus allen Tätigkeiten im Kalendermonat die Höchstbeitragsgrundlage nicht überschreitet.

Aufteilung der Beitragslast

§ 22. (1) bis (4) unverändert.

(5) aufgehoben.

Aufteilung der Beitragslast

§ 22. (1) bis (4) unverändert.

(5) Erreichen die für die Ermittlung der Beitragsgrundlage heranzuziehenden Bezüge (§ 19) im Monat nicht den Betrag der Mindestbeitragsgrundlage, so hat der Dienstgeber den Beitrag, der auf den Unterschiedsbetrag zwischen den Bezü-

gen des Versicherten und der Mindestbeitragsgrundlage entfällt, zur Gänze allein zu tragen.

(6) unverändert.

(6) unverändert.

Einzahlung der Beiträge

§ 23. Die Versicherungsbeiträge samt den Zuschlägen des Dienstgebers sind von diesem bei der Versicherungsanstalt bis zum 15. eines jeden Kalendermonates einzuzahlen, die Sonderbeiträge samt den Zuschlägen des Dienstgebers binnen 14 Tagen nach dem Fälligwerden der Sonderzahlungen. Für nicht rechtzeitig eingezahlte Beiträge und Zuschläge sind Verzugszinsen in der sich nach § 59 Abs.1 des Allgemeinen Sozialversicherungsgesetzes jeweils ergebenden Höhe zu entrichten. Soweit die Versicherungsanstalt Beiträge für andere Rechtsträger (Bund, Fonds, Interessenvertretungen ua.) einhebt, wird sie auch dann als deren Vertreter tätig, wenn sie alle Beitragsforderungen in einem Betrag geltend macht. Dies gilt auch für die Einhebung von Zuschlägen, Nebengebühren, Gerichts- und Justizverwaltungsgebühren usw. sowie im Verfahren vor Gerichten und Verwaltungsbehörden.

Einzahlung der Beiträge

§ 23. (1) Die Versicherungsbeiträge samt den Zuschlägen des Dienstgebers sind von diesem bei der Versicherungsanstalt bis zum 15. eines jeden Kalendermonates einzuzahlen, die Sonderbeiträge samt den Zuschlägen des Dienstgebers binnen 14 Tagen nach dem Fälligwerden der Sonderzahlungen. Für nicht rechtzeitig eingezahlte Beiträge und Zuschläge sind Verzugszinsen in der sich nach § 59 Abs.1 des Allgemeinen Sozialversicherungsgesetzes jeweils ergebenden Höhe zu entrichten. Soweit die Versicherungsanstalt Beiträge für andere Rechtsträger (Bund, Fonds, Interessenvertretungen ua.) einhebt, wird sie auch dann als deren Vertreter tätig, wenn sie alle Beitragsforderungen in einem Betrag geltend macht. Dies gilt auch für die Einhebung von Zuschlägen, Nebengebühren, Gerichts- und Justizverwaltungsgebühren usw. sowie im Verfahren vor Gerichten und Verwaltungsbehörden.

(2) Beiträge nach § 20d sind binnen 14 Tagen nach der Vorschreibung einzuzahlen. Für nicht rechtzeitig eingezahlte Beiträge gelten die Bestimmungen des Abs. 1.

Anwendung von Bestimmungen der Abschnitte II, IV und V des Ersten Teiles des Allgemeinen Sozialversicherungsgesetzes

§ 30a. Unbeschadet der Geltung der Bestimmungen des Ersten Teiles für die gemäß § 1 Abs. 1 Z 17 bis 19, 21 und 22 Versicherten sind für diesen Personenkreis folgende Bestimmungen des Allgemeinen Sozialversicherungsgesetzes anzuwenden:

Vorläufiger Beginn der Krankenversicherung für Pensionisten gemäß § 10 Abs. 7, Verlängerung bzw. Weiterbestand der Pflichtversicherung gemäß § 11 Abs. 2, Wirkung der An- und Abmeldung der Pflichtversicherten gemäß § 33 Abs. 1 zweiter Satz,

Beitragspflicht während einer Arbeitsunfähigkeit gemäß § 57, Fälligkeit und Einzahlung der Beiträge gemäß § 58 Abs. 1, 4 und 6, Entrichtung von Verzugszinsen gemäß § 59 Abs. 1,

Anwendung von Bestimmungen der Abschnitte II, IV und V des Ersten Teiles des Allgemeinen Sozialversicherungsgesetzes

§ 30a. Unbeschadet der Geltung der Bestimmungen des Ersten Teiles für die gemäß § 1 Abs. 1 Z 17 bis 19, 21 und 22 Versicherten sind für diesen Personenkreis folgende Bestimmungen des Allgemeinen Sozialversicherungsgesetzes anzuwenden:

Vorläufiger Beginn der Krankenversicherung für Pensionisten gemäß § 10 Abs. 7, Verlängerung bzw. Weiterbestand der Pflichtversicherung gemäß § 11 Abs. 2, Wirkung der An- und Abmeldung der Pflichtversicherten gemäß § 33 Abs. 1 zweiter Satz,

Beitragspflicht während einer Arbeitsunfähigkeit gemäß § 57, Fälligkeit und Einzahlung der Beiträge gemäß § 58 Abs. 1, 4 und 6, § 78 Abs. 1 und 3 jeweils zweiter Satz und § 79 Abs. 2, Entrichtung von Verzugszinsen gemäß § 59 Abs. 1,

Abfuhr der Beiträge an die Träger der Pensionsversicherung gemäß § 63,
 Abfuhr der Zusatzbeiträge an den Ausgleichsfonds der Pensionsversicherungsträger gemäß § 63a,
 Erstattung der Pensionsversicherungsbeiträge gemäß § 70 Abs. 2 bis 4 sowie Vergütung für die Mitwirkung an fremden Aufgaben gemäß § 82.

3. UNTERABSCHNITT

Sonderbestimmungen über das Leistungsrecht der Versicherten nach § 1 Abs. 1 Z 17 bis 19, 21 und 22

Anwendung von Bestimmungen des Abschnittes VI des Ersten Teiles und des Zweiten Teiles des Allgemeinen Sozialversicherungsgesetzes

§ 84. Unbeschadet der Geltung der Bestimmungen des Zweiten Teiles für die gemäß § 1 Abs. 1 Z 17 bis 19, 21 und 22 Versicherten sind für diesen Personenkreis folgende Bestimmungen des Allgemeinen Sozialversicherungsgesetzes anzuwenden:

Verwirkung des Leistungsanspruches gemäß § 88,
 Zusammentreffen eines Pensionsanspruches aus eigener Pensionsversicherung mit einem Anspruch auf Krankengeld gemäß § 90,
 Berücksichtigung von Erwerbseinkommen bei Leistungen gemäß § 91,
 Entziehung von Leistungsansprüchen gemäß § 99,
 Erlöschen von Leistungsansprüchen gemäß § 100 Abs. 1 lit. a,
 Auszahlung der Leistungen gemäß § 104 Abs. 1,
 Aufgaben der Krankenversicherung für den Versicherungsfall der Arbeitsunfähigkeit infolge Krankheit gemäß § 116 Abs. 1 Z 2,
 Leistungen der Krankenversicherung gemäß § 117 Z 1, 3 und Z 4 lit. d,
 Ermächtigung für satzungsmäßige Mehrleistungen gemäß § 121 Abs. 3,
 Anrechnung von Zeiten auf die Wartezeit gemäß § 121 Abs. 4,
 Anspruchsberechtigung während der Dauer der Versicherung und nach dem Ausscheiden aus der Versicherung gemäß § 122,
 Satzungsermächtigung über das Verfahren zur Feststellung des Versicherungsfal-

Abfuhr der Beiträge an die Träger der Pensionsversicherung gemäß § 63,
 Abfuhr der Zusatzbeiträge an den Ausgleichsfonds der Pensionsversicherungsträger gemäß § 63a,
 Erstattung der Pensionsversicherungsbeiträge gemäß § 70 Abs. 2 bis 4 sowie Vergütung für die Mitwirkung an fremden Aufgaben gemäß § 82.

3. UNTERABSCHNITT

Sonderbestimmungen über das Leistungsrecht der Versicherten nach § 1 Abs. 1 Z 17 bis 19, 21 und 22 sowie der Selbstversicherten nach § 7a Abs. 2 Z 1 mit Ausnahme der in § 1 Abs. 1 Z 5 genannten Personen

Anwendung von Bestimmungen des Abschnittes VI des Ersten Teiles und des Zweiten Teiles des Allgemeinen Sozialversicherungsgesetzes

§ 84. (1) Unbeschadet der Geltung der Bestimmungen des Zweiten Teiles für die gemäß § 1 Abs. 1 Z 17 bis 19, 21 und 22 Versicherten sind für diesen Personenkreis folgende Bestimmungen des Allgemeinen Sozialversicherungsgesetzes anzuwenden:

Verwirkung des Leistungsanspruches gemäß § 88,
 Zusammentreffen eines Pensionsanspruches aus eigener Pensionsversicherung mit einem Anspruch auf Krankengeld gemäß § 90,
 Berücksichtigung von Erwerbseinkommen bei Leistungen gemäß § 91,
 Entziehung von Leistungsansprüchen gemäß § 99,
 Erlöschen von Leistungsansprüchen gemäß § 100 Abs. 1 lit. a,
 Auszahlung der Leistungen gemäß § 104 Abs. 1,
 Aufgaben der Krankenversicherung für den Versicherungsfall der Arbeitsunfähigkeit infolge Krankheit gemäß § 116 Abs. 1 Z 2,
 Leistungen der Krankenversicherung gemäß § 117 Z 1, 3 und Z 4 lit. d,
 Ermächtigung für satzungsmäßige Mehrleistungen gemäß § 121 Abs. 3,
 Anrechnung von Zeiten auf die Wartezeit gemäß § 121 Abs. 4,
 Anspruchsberechtigung während der Dauer der Versicherung und nach dem Ausscheiden aus der Versicherung gemäß § 122,
 Satzungsermächtigung über das Verfahren zur Feststellung des Versicherungsfal-

les bei Arbeitsunfähigkeit infolge Krankheit gemäß § 131 Abs. 2 erster Satz, Jugendlichenuntersuchungen gemäß § 132a, Dauer der Krankenbehandlung gemäß § 134, Krankengeld gemäß den §§ 138 bis 143 und Wochengeld gemäß den §§ 162 sowie 165 bis 168.

les bei Arbeitsunfähigkeit infolge Krankheit gemäß § 131 Abs. 2 erster Satz, Jugendlichenuntersuchungen gemäß § 132a, Dauer der Krankenbehandlung gemäß § 134, Krankengeld gemäß den §§ 138 bis 143 und Wochengeld gemäß den §§ 162 sowie 165 bis 168.

(2) Für Selbstversicherte nach § 7a Abs. 2 Z 1 mit Ausnahme der in § 1 Abs. 1 Z 5 genannten Personen ist Abs. 1 mit der Maßgabe anzuwenden, dass der Höhe nach Krankengeld nach § 141 Abs. 5 ASVG und Wochengeld nach § 162 Abs. 3a Z 1 ASVG gebührt.

Schlussbestimmungen zu Art. 4 des Bundesgesetzes BGBI. I Nr. xxx/2005
(33. Novelle)

§ 213. (1) Es treten in Kraft:

1. mit 1. Juli 2005 der § 1 Abs. 1 Z 17 lit. b sublit. cc sowie die §§ 2 Abs. 2 zweiter Satz und 6 Abs. 1 Z 5 in der Fassung des Bundesgesetzes BGBI. I Nr. xxx/2005;
2. mit 1. Jänner 2006 die § 2 Abs. 1 Z 5, § 5 Abs. 3, § 6 Abs. 5 sowie die §§ 7a samt Überschrift, 8 Abs. 4 und 5, 17 Abs. 3, 19 Abs. 6 bis 8, 19a samt Überschrift, 20 Abs. 3, 20d samt Überschrift, 23 Abs. 1 und 2, 30a, die Überschrift des 3. Unterabschnittes zu Abschnitt II des zweiten Teiles sowie § 84 Abs. 1 und 2 in der Fassung des Bundesgesetzes BGBI. I Nr. xxx/2005.

(2) § 22 Abs. 5 tritt mit Ablauf des 31. Dezember 2005 außer Kraft.

Artikel 5
Änderung des Dienstgeberabgabegesetzes

Dienstgeberabgabe

§ 1. (1) bis (3) unverändert

Dienstgeberabgabe

§ 1. (1) bis (3) unverändert.

(4) Die Abs. 1 und 2 gelten für Dienstverhältnisse nach § 1 Abs. 1 Z 5, 17, 21 und 22 des Beamten-Kranken- und Unfallversicherungsgesetzes (B-KUVG), BGBI. Nr. 200/1967, bei denen die Beitragsgrundlage nach § 19 B-KUVG den Betrag nach § 5 Abs. 2 Z 2 ASVG nicht überschreitet, mit der Maßgabe, dass die pauschalierte Abgabe 16,15 % der Summe der monatlichen Beitragsgrundlagen

nach § 19 Abs. 1 und § 21 B-KUVG beträgt.

Zweckwidmung

§ 3. 23,5 % der Erträge aus der Dienstgeberabgabe dienen der Finanzierung der Krankenversicherung der geringfügig beschäftigten Personen und sind vom einhebenden Krankenversicherungsträger an den Ausgleichsfonds der Krankenversicherungsträger (§ 447a ASVG) zu überweisen; 76,5 % der Erträge aus der Dienstgeberabgabe dienen der Finanzierung der Pensionsversicherung und sind vom einhebenden Krankenversicherungsträger an die Pensionsversicherungsanstalt zu überweisen.

Zweckwidmung

§ 3. (1) 23,5 % der Erträge aus der Dienstgeberabgabe dienen der Finanzierung der Krankenversicherung der geringfügig beschäftigten Personen und sind vom einhebenden Krankenversicherungsträger an den Ausgleichsfonds der Krankenversicherungsträger (§ 447a ASVG) zu überweisen; ergibt sich gemäß § 26 Abs. 1 Z 4 ASVG die Zuständigkeit der Versicherungsanstalt für Eisenbahnen und Bergbau in der Krankenversicherung sind diese Erträge von der Versicherungsanstalt für Eisenbahnen und Bergbau direkt einzubehalten. 76,5 % der Erträge aus der Dienstgeberabgabe dienen der Finanzierung der Pensionsversicherung und sind vom einhebenden Krankenversicherungsträger an die Pensionsversicherungsanstalt zu überweisen; ergibt sich gemäß § 29 Z 2 lit. a ASVG die Zuständigkeit der Versicherungsanstalt für Eisenbahnen und Bergbau in der Pensionsversicherung, so sind diese Erträge von der Versicherungsanstalt für Eisenbahnen und Bergbau direkt einzubehalten.

(2) Die Dienstgeberabgabe nach § 1 Abs. 4 dient der Finanzierung der Kranken- und Pensionsversicherung der geringfügig beschäftigten Personen nach dem B-KUVG und wird von der Versicherungsanstalt öffentlich Bediensteter eingehoben. 22,3 % der Erträge verbleiben der Versicherungsanstalt öffentlich Bediensteter und 77,7 % der Erträge sind an die Pensionsversicherungsanstalt zu überweisen.

Verweisungen

§ 4. Soweit in diesem Bundesgesetz auf Bestimmungen des ASVG verwiesen wird, sind diese in der jeweils geltenden Fassung anzuwenden.

In-Kraft-Treten

§ 6. (1) und (2) unverändert.

Verweisungen

§ 4. Soweit in diesem Bundesgesetz auf Bestimmungen des ASVG und B-KUVG verwiesen wird, sind diese in der jeweils geltenden Fassung anzuwenden.

In-Kraft-Treten

§ 6. (1) und (2) unverändert.

(3) § 3 Abs. 1 in der Fassung des Bundesgesetzes BGBI. I Nr. xx/2005 tritt rückwirkend mit 1. Jänner 2005 in Kraft.

(4) Die §§ 1 Abs. 4, 3 Abs. 2 sowie § 4 in der Fassung des Bundesgesetzes BGBI. I Nr. xx/2005 treten mit 1. Jänner 2006 in Kraft.

Artikel 6

Änderung des Arbeitslosenversicherungsgesetzes 1977

Auszahlung der Leistungen

§ 51. (1) bis (3) unverändert.

(4) Die von den Leistungsbeziehern zu entrichtende Gebühr für Krankenscheine (§ 135 Abs. 3 ASVG) und Zahnbefindungsscheine (§ 153 Abs. 4 ASVG) ist vom auszuzahlenden Betrag einzubehalten.

Inkrafttreten

§ 79. (1) bis (83) unverändert.

Auszahlung der Leistungen

§ 51. (1) bis (3) unverändert.

(4) Die von den Leistungsbeziehern zu entrichtende Gebühr für Krankenscheine (§ 135 Abs. 3 ASVG) und Zahnbefindungsscheine (§ 153 Abs. 4 ASVG) sowie das Service-Entgelt (§ 31c Abs. 2 ASVG) sind vom auszuzahlenden Betrag einzubehalten. Das Service-Entgelt ist höchstens bis zur Höhe der für den Monat November gebührenden Leistung Anfang Dezember an die Krankenkassen abzuführen. Der Hauptverband hat dem Arbeitsmarktservice alle zur Einhebung des Service-Entgelts notwendigen Daten jeweils bis 20. November eines Jahres elektronisch zur Verfügung zu stellen.

Inkrafttreten

§ 79. (1) bis (83) unverändert.

(84) § 51 Abs. 4 in der Fassung des Bundesgesetzes BGBl. I Nr. xx/2005 tritt mit 1. Juli 2005 in Kraft.

Artikel 7

Änderung des Arbeitsmarktservicegesetzes

Dienstleistungen

§ 32. (1) bis (4) unverändert.

(5) Sofern Dienstleistungen des Arbeitsmarktservice unter die Bestimmungen des § 9 des Arbeitsmarktförderungsgesetzes, BGBl. Nr. 31/1969, fallen, gelten für sie die Bestimmungen der §§ 10, 11, 13 und 14 des Arbeitsmarktförderungsgesetzes.

Zweck und Leistungsumfang

§ 35. (1) und (2) unverändert.

(3) Für die Kranken- und Unfallversicherung der Bezieher einer Beihilfe zur Deckung des Lebensunterhaltes gelten die §§ 40 bis 43 AIVG mit der Maßgabe, dass an die Stelle der Bezieher von Leistungen nach dem AIVG die Bezieher von

Dienstleistungen

§ 32. (1) bis (4) unverändert.

(5) Sofern Dienstleistungen des Arbeitsmarktservice unter die Bestimmungen des § 2 des Arbeitsmarktförderungsgesetzes (AMFG), BGBl. Nr. 31/1969, fallen, gelten für sie die Bestimmungen der §§ 3 bis 7 AMFG.

Zweck und Leistungsumfang

§ 35. (1) und (2) unverändert.

(3) Für die Kranken- und Unfallversicherung der Bezieher einer Beihilfe zur Deckung des Lebensunterhaltes gelten die §§ 40 bis 43 und 51 Abs. 4 AIVG mit der Maßgabe, dass an die Stelle der Bezieher von Leistungen nach dem AIVG die

Beihilfen zur Deckung des Lebensunterhaltes und an die Stelle der bezogenen Leistungen die bezogenen Beihilfen treten.

(4) bis (6) unverändert.

Inkrafttreten

§ 78. (1) bis (17) unverändert.

Bezieher von Beihilfen zur Deckung des Lebensunterhaltes und an die Stelle der bezogenen Leistungen die bezogenen Beihilfen treten.

(4) bis (6) unverändert.

Inkrafttreten

§ 78. (1) bis (17) unverändert.

(18) Die §§ 32 Abs. 5 und 35 Abs. 3 in der Fassung des Bundesgesetzes BGBl. I Nr. xx/2005 treten mit 1. Juli 2005 in Kraft.