



Bundesministerium für Gesundheit
und Frauen
Radetzkystraße 2
1031 Wien

BUNDESARBEITSKAMMER
PRINZ EUGEN STRASSE 20-22
1040 WIEN
wien.arbeiterkammer.at
DVR 0063673
ERREICHBAR MIT DER LINIE D

Ihr Zeichen	Unser Zeichen	Bearbeiter/in	Tel 501 65 Fax 501 65	Datum
BMGF- 96100/0015- II/A/6/2017	SV-GSt	Helmut Ivansits	DW 2407 DW 2695	17.05.2017

Bundesgesetz, mit dem das Allgemeine Sozialversicherungsgesetz und das Gewerbliche Sozialversicherungsgesetz geändert werden

Die Bundesarbeitskammer (BAK) bedankt sich für die Übermittlung des Entwurfs eines Bundesgesetzes, mit dem das Allgemeine Sozialversicherungsgesetz und das Gewerbliche Sozialversicherungsgesetz geändert werden, und nimmt dazu Stellung wie folgt:

Mit dem vorliegenden Entwurf sollen Kleinbetriebe durch zwei Maßnahmen aus dem Bereich der Sozialversicherung finanziell entlastet werden.

Die Entgeltfortzahlung soll in Unternehmen mit bis zu zehn MitarbeiterInnen über die geltende Rechtslage hinaus mit 75 % aus Mitteln der AUVA bezuschusst werden. Die geltende Rechtslage sieht Zuschüsse für Unternehmen bis zu 50 Dienstnehmer (DN) in der Höhe von 50 % vor. Die hieraus erwachsenden Mehrausgaben der AUVA werden in der wirkungsorientierten Folgenabschätzung (WFA) mit rund 26,6 Mio Euro pro Jahr geschätzt. Da aber zugleich der Kostenersatz der AUVA an die SVA für die Unterstützungsleistungen der Selbstständigen (siehe § 319b ASVG) im Ausmaß von rund 14,7 Mio Euro gestrichen wird, reduzieren sich die Mehrausgaben der AUVA auf rund 12 Mio Euro jährlich. Derzeit gibt die AUVA für Kostenzuschüsse zur Entgeltfortzahlung nach § 53b ASVG jährlich 80 Mio Euro aus.

Für Selbstständige mit bis zu 25 DN wird bei einer mindestens sechswöchigen Erkrankung rückwirkend ab dem vierten Tag der Arbeitsunfähigkeit eine „Unterstützungsleistung“ gewährt. Sie beträgt unabhängig von früheren Einkommen rund 30 Euro pro Tag, das sind 900 Euro im Monat. Die Ausgaben der SVA werden dadurch um jährlich 10 Mio Euro steigen.

Die BAK spricht sich gegen die Reform der Unterstützungsleistung für Selbstständige in der im Entwurf vorgesehenen Form aus. Es bestehen Bedenken sowohl gegen die Höhe des

Krankengeldes als auch dagegen, dass nicht nur Ein-Personen-Unternehmen (EPU) oder Dienstgeber (DG) kleinerer Betriebe ein Krankengeld erhalten, sondern auch DG mit Betrieben bis zu 25 Beschäftigten, die eigentlich keiner Einkommensausfallleistung im Erkrankungsfall bedürfen.

Die BAK erhebt keine Einwände gegen die Neuregelung der Kostenzuschüsse bei der Entgeltfortzahlung, weil dadurch im Erkrankungsfall Beschäftigungsverhältnisse erhalten werden können. Sie gibt aber zu bedenken, dass nach der zuletzt vorgenommenen Senkung des UV-Beitrages weitere Kürzungen im Bereich der Unfallverhütung zu befürchten sind, um wenigstens die Pflichtleistungen der UV bedecken zu können.

Zu den Bestimmungen im Einzelnen:

Zu § 53b Abs 2a in Verbindung mit § 319b ASVG

Trotz der grundsätzlich positiven Haltung der BAK zur geplanten Maßnahme sollte nicht übersehen werden, dass nach der Beitragskürzung in der gesetzlichen Unfallversicherung mit Mindereinnahmen von immerhin rund 90 Mio Euro vor allem im Bereich der Prävention und Gesundheitsförderung Einsparungen vorgenommen werden müssen. Durch den Entfall des Ersatzanspruches nach § 319b ASVG wird der Betrag zwar reduziert, aber keinesfalls „ausgeglichen“, wie es in der Problemanalyse der WFA heißt. Daher sollte auf politischer Ebene sichergestellt werden, dass es in Zukunft nicht zu weiteren Abzweigungen von Beitragseinnahmen zur Finanzierung von an sich unfallversicherungsfremden Leistungen kommt. Durch den Konjunkturaufschwung ist jedoch in nächster Zeit mit Mehreinnahmen der AUVA zu rechnen.

Im Zusammenhang mit der Entgeltfortzahlung ist anzumerken, dass trotz entsprechender Vereinbarungen im Regierungsübereinkommen nach wie vor keine arbeitsrechtliche Lösung für das Problem von einvernehmlichen Lösungen von Dienstverhältnissen während des Krankenstandes vorliegt. Es ist Praxis vieler Betriebe, sich auf diese Weise die Entgeltfortzahlung zu Lasten der Krankenkassen zu ersparen.

Zu § 104a GSVG

Die Maßnahme sieht vor, dass Unterstützungsleistungen gewährt werden sollen, wenn Selbstständige (§ 2 Abs 1 bis 4 GSVG) mit Betrieben bis zu 25 DN schwer erkranken. In diesen Fällen haben sie ab dem 43. Tag einer Arbeitsunfähigkeit Anspruch auf die Unterstützungsleistung rückwirkend ab dem 4. Tag der Arbeitsunfähigkeit. Es ist allerdings zu prüfen, ob die Aufrechterhaltung des Betriebs von der persönlichen Arbeitsleistung abhängt. Nur wenn das der Fall ist, gebührt die Unterstützungsleistung.

Entgegen den Erläuterungen des vorliegenden Entwurfs ist die BAK nicht der Meinung, dass in allen Betrieben mit bis zu 25 DN die Aufrechterhaltung des Geschäftsbetriebes von der persönlichen Arbeitsleistung des erkrankten DG abhängt. Das mag in der Durchschnittsbetrachtung für EPU oder für kleinere Betriebe bis zu etwa zehn DN gelten, jedoch kaum bei

Betrieben mit beispielsweise 25 DN. Da derzeit die in § 104a GSVG für die Aufrechterhaltung des Betriebes vorgesehene persönliche Arbeitsleistung als Voraussetzung für die Unterstützungsleistung wohl in den meisten Fällen nicht wirklich auf ihre Evidenz geprüft wird oder zu prüfen sein wird, sollte erwogen werden, in kleineren Betrieben von dieser Prüfung überhaupt abzugehen und die Notwendigkeit der persönlichen Arbeitspflicht rechtlich zu vermuten.

Statt einer Harmonisierung der Leistungen („Gleicher Beitrag – gleiche Leistung“) plant der Entwurf nunmehr eine Sonderregelung für Selbstständige, die im Unterschied zu den entsprechenden Regelungen im ASVG im Bereich des GSVG eine Unterstützungsleistung von rund 900 Euro unabhängig vom früheren Einkommen vorsieht. Im ASVG beträgt das Krankengeld bekanntlich 60 % des letzten Brutto-Arbeitsverdienstes. Um die geplante Harmonisierung nicht wiederum durch neue Leistungsunterschiede zu unterlaufen, muss die Leistungshöhe auch für Selbstständige nach den gleichen Prinzipien wie für Unselbstständige im ASVG berechnet werden. Die Bemessungsgrundlage für die Unterstützungsleistung sollte sich aus dem letzten Einkommensteuerbescheid ergeben. Zur Verdeutlichung dieser Diskrepanz sei auf einen nach dem ASVG versicherten Dienstnehmer bzw auf einen nach dem GSVG versicherten Selbstständigen hingewiesen, die jeweils ein Erwerbseinkommen in der Höhe der Mindestbeitragsgrundlage in der Krankenversicherung nach dem GSVG beziehen. Der Dienstnehmer erhält ein Krankengeld in der Höhe von 60 % dieses Betrages, der Selbstständige aber 900 Euro im Monat.

Der im Entwurf vorgesehene monatliche Festbetrag ermöglicht implizit eine Krankenversicherungsleistung ungefähr im Ausmaß der Bedarfsorientierten Mindestsicherung, von der Unselbstständige in dieser Form und Höhe ausgeschlossen sind. Diese müssen vielmehr Sozialhilfe (Bedarfsorientierte Mindestsicherung) in Anspruch nehmen, für die bekanntlich das Subsidiaritätsprinzip gilt. So verteilhaft diese Regelung für sozial schwächere Selbstständige ist, ist offensichtlich, dass auf der anderen Seite Selbstständige mit höheren Einkünften von einer am Einkommensausfallsprinzip des ASVG orientierten Unterstützungsleistung profitieren würden. Der Vollständigkeit halber sei angemerkt, dass bei Vorliegen einer leichteren Erkrankung schon derzeit die Möglichkeit einer freiwilligen Zusatzversicherung mit einem Krankengeld (siehe § 105f GSVG) ab dem 4. Tag der Arbeitsunfähigkeit gegeben ist, das additiv zur Unterstützungsleistung gebührt.

Zur Vermeidung von Missbräuchen ist es unverzichtbar, dass die SVA ein strenges Kontrollregime durch ihren chefärztlichen Dienst ausübt.

Rudi Kaske
Präsident
F.d.R.d.A.

Alice Kundtner
iV des Direktors
F.d.R.d.A.