

10881 der Beilagen zu den Stenographischen Protokollen des Bundesrates

Erstellt am 26.02.2022

**Mit sichtbar gemachten Abänderungen bzw. Druckfehlerberichtigungen,
die im Plenum des Nationalrates beschlossen wurden**

Bundesgesetz, mit dem das Allgemeine Sozialversicherungsgesetz, das Gewerbliche Sozialversicherungsgesetz, das Bauern-Sozialversicherungsgesetz und das Beamten-Kranken- und Unfallversicherungsgesetz geändert werden

Der Nationalrat hat beschlossen:

Artikel 1 Änderung des Allgemeinen Sozialversicherungsgesetzes

Das Allgemeine Sozialversicherungsgesetz – ASVG, BGBl. Nr. 189/1955, zuletzt geändert durch das Bundesgesetz BGBl. I Nr. 197/2021, wird wie folgt geändert:

1. In den §§ 338 Abs. 2a erster Satz und 349 Abs. 2b erster Satz wird jeweils das Wort „Bundesgesundheitskommission“ durch das Wort „Bundes-Zielsteuerungskommission“ ersetzt.

1a. In § 351c Abs. 9a Z 2 wird nach dem Ausdruck „Differenzbetrag“ der Ausdruck „und zusätzlich einen Abschlag von 6,5% zum ermittelten EU-Durchschnittspreis“ eingefügt.

1b. Im § 351c Abs. 11 wird nach der Wortfolge „351c Abs. 10 Z 1 in der Fassung des Bundesgesetzes BGBl. I Nr. 145/2003“ die Wortfolge „und/oder § 351c Abs. 10 Z 1 bis 3 in der Fassung des Bundesgesetzes BGBl. I Nr. 49/2017“ eingefügt.

1c. Im § 351c werden nach dem Abs. 14 folgende Abs. 15 und 16 eingefügt:

„(15) Im Jahr 2023 ist das in Abs. 11 und 12 vorgesehene Verfahren zu den Stichtagen 1. Februar 2023, 30. Juni 2023 und 1. Oktober 2023 letztmalig durchzuführen, wobei abweichend von Abs. 11 der Höchstpreis der wirkstoffgleichen Arzneispezialitäten 20% über dem Preis der günstigsten Arzneispezialität desselben Wirkstoffs liegen darf. Außerdem gilt zusätzlich, dass bei der Feststellung des Höchstpreises auf die günstigste, wirkstoffgleiche Arzneispezialität in der gleichen oder praktisch gleichen Darreichungsform in der Schlüsselstärke abzustellen ist. Liegt aber der Preis der günstigsten Arzneispezialität in der betroffenen Wirkstoffstärke unter dem Preis der günstigsten Arzneispezialität in der Schlüsselstärke, so darf der Höchstpreis 20% über dem Preis der günstigsten Arzneispezialität der betroffenen Wirkstoffstärke liegen. Als Schlüsselstärke gilt die Wirkstoffstärke, die bei Betrachtung über alle vertriebsberechtigten Unternehmen hinweg in Summe die meisten auf Rechnung der Krankenversicherungsträger abgegebenen Verordnungen aller Wirkstoffstärken gemäß maschineller Heilmittelabrechnung aufweist und somit auf Grund der Erfahrungen in der Praxis für eine Behandlung mit der betreffenden Arzneispezialität hauptsächlich angewendet wird.

(16) Bei einer aufgrund von Abs. 15 durchzuführenden Preissenkung muss der Preis nur soweit abgesenkt werden bis der mit den Sozialversicherungsträgern verrechnete Preis (inklusive Umsatzsteuer) der Rezeptgebühr (§ 136 Abs. 3) zum 1. Februar entspricht. Arzneispezialitäten, deren mit den Sozialversicherungsträgern verrechneter Preis (inklusive Umsatzsteuer) die am 1. Februar 2023 geltende Rezeptgebühr nicht überschreitet, sind zur Feststellung des Höchstpreises heranzuziehen, jedoch von der Verpflichtung zur Preissenkung nach Abs. 15 ausgenommen.“

2. § 735 Abs. 2 Z 2 lautet:

„2. die betroffene Person nach § 3 Abs. 1 Z 2 lit. a oder b COVID-19-Impfpflichtgesetz (COVID-19-IG), BGBl. I Nr. xx/2022, von der COVID-19-Impfpflicht ausgenommen ist und eine entsprechende Bestätigung nach § 3 Abs. 3 COVID-19-IG samt den dieser zugrundeliegenden Befunden vorlegt.“

3. Im § 735 wird nach dem Abs. 3d folgender Abs. 3e eingefügt:

„(3e) COVID-19-Risikoatteste, die vor dem 1. April 2022 ausgestellt wurden, sind innerhalb von zwei Wochen nach dem Inkrafttreten dieser Bestimmung bestätigen zu lassen, sofern die betroffene Person tatsächlich von der Arbeitsleistung freigestellt wurde, da die Maßnahmen nach Abs. 3 Z 1 und 2 nicht möglich sind. Die Bestätigung hat bei Personen nach Abs. 2 Z 2 durch eine fachlich geeignete Ambulanz von Krankenanstalten, einen Amtsarzt oder einen Epidemiearzt (§ 3 Abs. 3 COVID-19-IG) zu erfolgen, bei Personen nach Abs. 2 Z 1 kann die Bestätigung auch durch den chef- und kontrollärztlichen Dienst des Krankenversicherungsträgers erfolgen. Erfolgt innerhalb der Frist keine Bestätigung, so endet der Anspruch auf Freistellung nach Abs. 3.“

4. Nach § 765 wird folgender § 766 samt Überschrift *angefügteingefügt*:

„Schlussbestimmungen~~Schlussbestimmung~~ zu Art. -1 des Bundesgesetzes BGBl. -I -Nr. xx/2022

§ 766. (1) Die §§ 351c Abs. 9a Z 2, 11, 15 und 16 sowie §-735 Abs. 2 Z 2 und Abs. 3e in der Fassung des Bundesgesetzes BGBl. I -Nr. xx/2022 treten~~tritt~~ mit 1. April 2022 in Kraft.

(2) Sofern die Preise für die vom § 351c Abs. 15 erfassten Arzneispezialitäten bis 1. Oktober 2023 innerhalb des Preisbandes gesenkt werden, sind Streichungen für diese Arzneispezialitäten nach § 351f Abs. 1 aus gesundheitsökonomischen Gründen bis 31. Dezember 2023 ausgeschlossen.“

Artikel 2

Änderung des Gewerblichen Sozialversicherungsgesetzes

Das Gewerbliche Sozialversicherungsgesetz – GSVG, BGBl. Nr. 560/1978, zuletzt geändert durch das Bundesgesetz BGBl. I Nr. 197/2021, wird wie folgt geändert:

1. Nach § 85 Abs. 2 wird folgender Abs. 2a eingefügt:

„(2a) Ein Kostenersatz für die Hilfe eines selbständig tätigen approbierten Arztes (§ 44 Abs. 1 des Ärztegesetzes 1998), der nicht nach Art. 29 der Richtlinie 2005/36/EG das Recht erworben hat, den ärztlichen Beruf als Arzt für Allgemeinmedizin im Rahmen eines Sozialversicherungssystems auszuüben, ist ausgeschlossen.“

2. § 91 Abs. 1 zweiter Satz entfällt.

Artikel 3

Änderung des Bauern-Sozialversicherungsgesetzes

Das Bauern-Sozialversicherungsgesetz – BSVG, BGBl. Nr. 559/1978, zuletzt geändert durch das Bundesgesetz BGBl. I Nr. 197/2021, wird wie folgt geändert:

§ 87 Abs. 1 lautet:

„(1) Brillen, orthopädische Schuheinlagen, Bruchbänder und sonstige notwendige Heilbehelfe sind in einfacher und zweckentsprechender Ausführung nach Maßgabe der folgenden Bestimmungen zu gewähren.“

Artikel 4

Änderung des Beamten-Kranken- und Unfallversicherungsgesetzes

Das Beamten-Kranken- und Unfallversicherungsgesetz – B-KUVG, BGBl. Nr. 200/1967, zuletzt geändert durch das Bundesgesetz BGBl. I Nr. 197/2021, wird wie folgt geändert:

1. § 30a Abs. 2 erster Satz lautet:

„Für die nach § 1 Abs. 1 Z 25 bis 28 sowie 31 bis 33 und 37 Versicherten sind darüber hinaus die Bestimmung über die Haftung für Beitragsschuldigkeiten nach § 67 ASVG, die Bestimmungen über die

Haftung bei Beauftragung zur Erbringung von Bauleistungen nach den §§ 67a ff. ASVG sowie der Abschnitt VIII des Ersten Teiles des ASVG anzuwenden.“

2. § 258 Abs. 2 Z 2 lautet:

„2. die betroffene Person nach § 3 Abs. 1 Z 2 lit. a oder b COVID-19-Impfpflichtgesetz (COVID-19-IG), BGBl. I Nr. xx/2022, von der COVID-19-Impfpflicht ausgenommen ist und eine entsprechende Bestätigung nach § 3 Abs. 3 COVID-19-IG samt den dieser zugrundeliegenden Befunden vorlegt.“

3. Im § 258 wird nach dem Abs. 3d folgender Abs. 3e eingefügt:

„(3e) COVID-19-Risikoatteste, die vor dem 1. April 2022 ausgestellt wurden, sind innerhalb von zwei Wochen nach dem Inkrafttreten dieser Bestimmung bestätigen zu lassen, sofern die betroffene Person tatsächlich von der Arbeitsleistung freigestellt wurde, da die Maßnahmen nach Abs. 3 Z 1 und 2 nicht möglich sind. Die Bestätigung hat bei Personen nach Abs. 2 Z 2 durch eine fachlich geeignete Ambulanz von Krankenanstalten, einen Amtsarzt oder einen Epidemiearzt (§ 3 Abs. 3 COVID-19-IG) zu erfolgen, bei Personen nach Abs. 2 Z 1 kann die Bestätigung auch durch den chef- und kontrollärztlichen Dienst des Krankenversicherungsträgers erfolgen. Erfolgt innerhalb der Frist keine Bestätigung, so endet der Anspruch auf Freistellung nach Abs. 3.“

4. Nach § 276 wird folgender § 277 samt Überschrift eingefügt:

„Schlussbestimmung zu Art. 4 des Bundesgesetzes BGBl. I Nr. xx/2022“

§ 277. § 258 Abs. 2 Z 2 und Abs. 3e in der Fassung des Bundesgesetzes BGBl. I Nr. xx/2022 tritt mit 1. April 2022 in Kraft.“