



BUNDESMINISTERIUM  
FÜR ARBEIT, GESUNDHEIT UND SOZIALES

# Sozialversicherung u. Soz. Fürsorge

375/ME

GZ: 21.155/1-11/99

Gesetzentwurf	
Nr.	44 -GE/19 ff
Datum	20.4.1999
Verteilt	

Wien, 19. April 1999

An alle laut Verteiler:

*H. Jazek*  
Ende der B-Frist 19.5.1999

Präsidium des Nationalrates \* Bundeskanzleramt-Verfassungsdienst \* alle  
Bundesministerien \* Bundesministerin für Frauenangelegenheiten und  
Verbraucherschutz \* Rechnungshof \* Büro des Datenschutzrates \*  
Volksanwaltschaft \* Oesterreichische Nationalbank \* Finanzprokuratur \* Kabinett des  
Vizekanzlers \* alle Landeshauptmänner \* Verbindungsstelle der Bundesländer beim  
Amt der Niederösterreichischen Landesregierung \* Österreichischer Städtebund \*  
Österreichischer Gemeindebund \* Bundesarbeitskammer \* alle  
Landesarbeiterkammern \* Wirtschaftskammer Österreich \* Österreichischer  
Gewerkschaftsbund \* Österreichischer Landarbeiterkammertag \* alle  
Landeslandarbeiterkammern \* Präsidentenkonferenz der Landwirtschaftskammern  
Österreichs \* alle Landeslandwirtschaftskammern \* Österreichischer  
Rechtsanwaltskammertag \* alle Landesrechtsanwaltskammern \* Österreichische  
Notariatskammer \* alle Landesnotariatskammern \* Österreichische Ärztekammer \*  
Österreichische Apothekerkammer \* Österreichische Dentistenkammer \*  
Industriellenvereinigung \* Kammer der Wirtschaftstrehänder \* Bundeskammer der  
Tierärzte Österreichs \* Bundeskomitee Freie Berufe Österreichs \* Bundeskammer  
der Architekten und Ingenieurkonsulenten \* Österreichische Patentanwaltskammer \*  
Sekretariat der Österreichischen Bischofskonferenz \* Oberkirchenrat der  
Evangelischen Kirche in Österreich \* Österreichische Bundes-Sportorganisation \*  
Hauptverband der österreichischen Sozialversicherungsträger \* alle  
Sozialversicherungsträger \* Arbeitsmarktservice Österreich \* alle  
Landesgeschäftsstellen des Arbeitsmarktservice \* Zentralorganisation der  
Kriegsopferverbände Österreichs \* Freier Wirtschaftsverband Österreichs \*  
Wirtschaftsforum der Führungskräfte \* Österreichischer Bundesjugendring \*  
Zentralausschuß der österreichischen Hochschülerschaft \* Gesellschaft der  
Gutachterärzte Österreichs \* Österreichischer Bundesfeuerwehrverband \*  
Zentralstelle Österreichischer Landesjagdverbände \* Verein für Hauskrankenpflege  
und soziale Dienste \* Österreichische Arbeitsgemeinschaft für Rehabilitation \*  
Österreichisches Bundesinstitut für Gesundheitswesen \* ARGE Daten \*  
Österreichischer Gewerbeverein \* Österreichischer Bundesverband für  
Psychotherapie \* Berufsverband österreichischer PsychologInnen \* Büro der  
Seniorenkurie des Bundesseniorenbeirates beim Bundeskanzleramt \*  
Handelsverband \* Österreichischer Arbeitsring für Lärmbekämpfung \*  
Bundeskonferenz der Universitäts- und Hochschulprofessoren \* Bundeskonferenz  
der Verwaltungsdirektoren österreichischer Krankenanstalten \* Österreichisches  
Hebammengremium

Das Bundesministerium für Arbeit, Gesundheit und Soziales übermittelt beiliegend - unter Hinweis auf Art.1 Abs.1 und 4 der Vereinbarung über den Konsultationsmechanismus, BGBl.I Nr.35/1999 - den Entwurf einer 27.Novelle zum Beamten-Kranken- und Unfallversicherungsgesetz samt Erläuterungen und Textgegenüberstellung mit dem Ersuchen um Stellungnahme bis längstens

**19.Mai 1999.**

Der Entschließung des Nationalrates anlässlich der Verabschiedung des Geschäftsordnungsgesetzes, BGBl.Nr.178/1961, entsprechend, werden die gesetzlichen Interessenvertretungen sowie die Landesregierungen ersucht, 25 Ausfertigungen der Stellungnahme unmittelbar dem Präsidium des Nationalrates zu übersenden und das Bundesministerium für Arbeit, Gesundheit und Soziales hievon in Kenntnis zu setzen.

Die Landeskammern der gesetzlichen Interessenvertretungen werden ersucht, die Stellungnahme unmittelbar der jeweiligen Bundeskammer zu übermitteln.

Die Sozialversicherungsträger werden ersucht, die Stellungnahme unmittelbar dem Hauptverband der österreichischen Sozialversicherungsträger zu übermitteln.

Es wird darauf hingewiesen, daß ein Verlangen nach Art. 2 Abs.1 der Vereinbarung über den Konsultationsmechanismus beim Bundesministerium für Arbeit, Gesundheit und Soziales zu stellen ist; ein solches Verlangen ist nur dann rechtzeitig gestellt, wenn es vor Ablauf des 19.Mai 1999 ho. einlangt.

Für die Bundesministerin:  
Dr.WIDLAR

Für die Richtigkeit  
der Ausfertigung:



## Entwurf

### Bundesgesetz, mit dem das Beamten-Kranken- und Unfallversicherungsgesetz (27. Novelle zum B-KUVG) und das Karenzgeldgesetz geändert werden

Der Nationalrat hat beschlossen:

#### Artikel 1

#### Änderung des Beamten-Kranken- und Unfallversicherungsgesetzes (27. Novelle zum B-KUVG)

Das Beamten-Kranken- und Unfallversicherungsgesetz, BGBl. Nr. 200/1967, zuletzt geändert durch das Bundesgesetz BGBl. I Nr. 15/1999, wird wie folgt geändert:

*1. § 7 Abs. 2 Z 2 lautet:*

„2. während der Dauer des Bezuges von Karenzurlaubsgeld nach den Bestimmungen des Karenzurlaubsgeldgesetzes, BGBl. Nr. 395/1974, oder einer gleichartigen landesgesetzlichen Regelung und eines anschließenden Karenzurlaubes bis zur Vollendung des zweiten Lebensjahres des Kindes;“

*2. Dem § 13 wird folgender Abs. 3 angefügt:*

„(3) Abweichend von Abs. 1 hat die dem Dienstgeber obliegenden Pflichten bezüglich der im § 19 Abs. 1 Z 1 lit. g und § 26 Abs. 1 Z 1 lit. e genannten Zuschläge die jeweilige ausgegliederte Einrichtung zu erfüllen.“

*3. Im § 19 Abs. 1 Z 1 wird der Strichpunkt am Ende der lit. f durch einen Beistrich ersetzt; folgende lit. g wird angefügt:*

„g) leistungsorientierte Zuschläge gemäß § 8 des Bundesgesetzes über dienstrechtliche Sonderregelungen für ausgegliederten Einrichtungen zur Dienstleistung zugewiesene Beamte, BGBl. I Nr. 138/1997;“

*4. § 22 Abs. 5 lautet:*

„(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 Bezügen des Versicherten und der Mindestbeitragsgrundlage entfällt, zur Gänze allein zu tragen.“

*5. Der bisherige § 22 Abs. 5 erhält die Bezeichnung „(6)“.*

*6. Im § 26 Abs. 1 Z 1 wird der Strichpunkt am Ende der lit. d durch einen Beistrich ersetzt; folgende lit. e wird angefügt:*

„e) leistungsorientierte Zuschläge gemäß § 8 des Bundesgesetzes über dienstrechtliche Sonderregelungen für ausgegliederten Einrichtungen zur Dienstleistung zugewiesene Beamte, BGBl. I Nr. 138/1997;“

*7. § 30a lautet:*

„§ 30a. Unbeschadet der Geltung der Bestimmungen des Ersten Teiles für die gemäß § 1 Abs. 1 Z 17 und 18 Versicherten sind für diesen Personenkreis folgende Bestimmungen des Allgemeinen Sozialversicherungsgesetzes anzuwenden:

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,  
Einzahlung der Beiträge gemäß § 58 Abs. 4 und 6,  
Abfuhr der Beiträge an die Träger der Pensionsversicherung gemäß § 63,  
Erstattung der Pensionsversicherungsbeiträge gemäß § 70 Abs. 2 bis 4 sowie  
Vergütung für die Mitwirkung an fremden Aufgaben gemäß § 82.“

*8. § 35 Abs. 1 zweiter Satz wird durch folgende Sätze ersetzt:*

„Für die Dauer der Untersuchungshaft ruhen die Leistungsansprüche in der Krankenversicherung. Geldleistungen ruhen überdies, solange sich der Anspruchsberechtigte im Ausland aufhält.“

9. § 53 Abs. 1 Z 2 wird durch folgende Z 2 und 3 ersetzt:

- „2. im Versicherungsfall der Arbeitsunfähigkeit infolge Krankheit (§ 84) mit dem Beginn der durch eine Krankheit im Sinne der Z 1 herbeigeführten Arbeitsunfähigkeit;
- 3. im Versicherungsfall der Mutterschaft mit dem Beginn der achten Woche vor der voraussichtlichen Entbindung; wenn aber die Entbindung vor diesem Zeitpunkt erfolgt, mit der Entbindung; ist der Tag der voraussichtlichen Entbindung nicht festgestellt worden, mit dem Beginn der achten Woche vor der Entbindung. Darüber hinaus gilt der Versicherungsfall der Mutterschaft bei Dienstnehmerinnen in jenem Zeitpunkt und für jenen Zeitraum als eingetreten, in dem diese auf Grund besonderer Vorschriften des Mutterschutzrechtes im Einzelfall auf Grund des Zeugnisses eines Arbeitsinspektionsarztes oder eines Amtsarztes nicht beschäftigt werden dürfen, weil Leben oder Gesundheit von Mutter oder Kind bei Fortdauer der Beschäftigung oder Aufnahme einer Beschäftigung gefährdet wäre.“

10. Dem § 55 wird folgender Abs. 4 angefügt:

„(4) Für die Zeit der Aufrechterhaltung der Krankenversicherung gemäß § 7 Abs. 2 Z 3 besteht kein Anspruch auf Kranken- oder Wochengeld.“

11. Der bisherige Text des § 55a erhält die Bezeichnung „(1)“; folgende Abs. 2 bis 4 werden angefügt:

„(2) Tritt während der Gewährung (des Ruhens) von Kranken- oder Wochengeld eine Änderung in der Versicherungszuständigkeit ein, so bleibt der frühere Versicherungsträger für den betreffenden Versicherungsfall weiter leistungszuständig.

(3) Tritt innerhalb des Zeitraumes zwischen dem Beginn der letzten acht Wochen vor der voraussichtlichen Entbindung und der tatsächlichen Entbindung ein Wechsel in der Versicherungszuständigkeit zwischen der Versicherungsanstalt öffentlich Bediensteter oder der Versicherungsanstalt der österreichischen Eisenbahnen, soweit diese Träger der Krankenversicherung im Sinne des § 473 ASVG ist, und einem anderen Träger der gesetzlichen Krankenversicherung ein, so hat ab diesem Zeitpunkt der zuständig gewordene Versicherungsträger die Leistungen aus dem Versicherungsfall der Mutterschaft, mit Ausnahme des Wochengeldes (Abs. 2), zu erbringen.

(4) Tritt im Falle des - gemäß § 84 anzuwendenden - § 134 Abs. 2 und 3 ASVG während der Gewährung von Leistungen aus dem Versicherungsfall der Krankheit eine Änderung in der Versicherungszuständigkeit ein, so geht die Leistungszuständigkeit auf den versicherungszuständig gewordenen Träger der Krankenversicherung über. Dies gilt auch, wenn die Versicherungszuständigkeit auf den Träger einer nach einem anderen Bundesgesetz geregelten Krankenversicherung übergeht, mit der Maßgabe, daß die Leistungen vom versicherungszuständig gewordenen Träger der Krankenversicherung nach den für ihn geltenden Vorschriften weiter zu gewähren sind.“

12. § 75 samt Überschrift wird aufgehoben.

13. Im § 79 Abs. 1 wird nach dem Ausdruck „Abs. 3“ der Ausdruck „und wird frühestens mit dem Tag der Entbindung ausbezahlt“ eingefügt.

14. Im § 84 entfallen die Ausdrücke „Ruhens des Leistungsanspruches bei Haft gemäß § 89 Abs. 1 Z 2,“ und „Eintritt des Versicherungsfalles gemäß § 120 Abs. 1 Z 2 und 3,“.

15. Im § 84 wird nach dem Ausdruck  
„Jugendlichenuntersuchungen gemäß § 132a,“

der Ausdruck  
„Dauer der Krankenbehandlung gemäß § 134,“  
eingefügt.

16. § 85 samt Überschrift lautet:

#### „Grundlage für die Bemessung des Krankengeldes

§ 85. Abweichend von den Bestimmungen des Allgemeinen Sozialversicherungsgesetzes ist Bemessungsgrundlage für das Krankengeld gemäß den §§ 138ff. ASVG ein Dreißigstel der um ein Sechstel erhöhten Beitragsgrundlage im letzten Monat mit vollem Entgeltanspruch. Kommt ein solcher Monat nicht in Betracht, so ist der Monat des Eintritts des Versicherungsfalles maßgebend.“

17. Im § 93 wird nach Abs. 3 folgender Abs. 3a eingefügt:

„(3a) Bemessungsgrundlage für die im § 1 Abs. 1 Z 17 genannten Versicherten ist ihr Entgelt im Sinne des § 49 ASVG im Monat des Eintritts des Versicherungsfalles.“

18. Im § 151a wird der Ausdruck „Geschäftsbericht“ durch den Ausdruck „Jahresbericht“ ersetzt.

19. Der Text des § 189 Abs. 4 in der Fassung des Bundesgesetzes BGBl. I Nr. 15/1999 wird dem § 190 in der Fassung des Bundesgesetzes BGBl. I Nr. 10/1999 als Abs. 5 angefügt; § 189 Abs. 4 in der Fassung des Bundesgesetzes BGBl. I Nr. 15/1999 entfällt.

20. Die Überschrift zu § 191 lautet:

**„Schlußbestimmung zu Art. IX des Vertragsbedienstetenreformgesetzes, BGBl. I Nr. 10/1999“**

21. Nach § 191 wird folgender § 192 samt Überschrift angefügt:

**„Schlußbestimmung zum Bundesgesetz BGBl. I Nr. xxx/1999 (27. Novelle)**

**§ 192. (1) Es treten in Kraft:**

1. mit 1. August 1999 die §§ 7 Abs. 2 Z 2, 13 Abs. 3, 19 Abs. 1 Z 1 lit. f und g, 26 Abs. 1 Z 1 lit. d und e, 35 Abs. 1, 53 Abs. 1 Z 2 und 3, 55 Abs. 4, 55a, 79 Abs. 1, 84 in der Fassung der Z 14 sowie die Überschrift zu § 191 in der Fassung des Bundesgesetzes BGBl. I Nr. xxx/1999;
2. rückwirkend mit 1. Jänner 1999 die §§ 22 Abs. 5 und 6, 30a, 84 in der Fassung der Z 15, 85 samt Überschrift, 93 Abs. 3a und 151a in der Fassung des Bundesgesetzes BGBl. I Nr. xxx/1999.

(2) § 75 samt Überschrift tritt mit Ablauf des 31. Juli 1999 außer Kraft.“

#### **Artikel 2**

#### **Änderung des Karenzgeldgesetzes**

Das Karenzgeldgesetz, BGBl. Nr. 47/1997, zuletzt geändert durch das Bundesgesetz BGBl. I Nr. 148/1998, wird wie folgt geändert:

1. § 43 Abs. 1 lautet:

„(1) Die Bezieher von Karenzgeld und Teilzeitbeihilfe nach diesem Bundesgesetz sind in der Krankenversicherung nach dem ASVG, soweit es sich jedoch um Bedienstete des Bundes gemäß § 1 Abs. 1 Z 17 B-KUVG handelt, in der Krankenversicherung nach dem B-KUVG teilversichert. Auf diese Teilversicherung sind die Bestimmungen des ASVG bzw. B-KUVG über die Krankenversicherung Pflichtversicherter anzuwenden, soweit sich aus den folgenden Bestimmungen nicht anderes ergibt.“

2. Im § 43 Abs. 2 wird nach dem Ausdruck „Gebietskrankenkasse (§ 34 Abs. 1)“ der Ausdruck „bzw. - soweit es sich jedoch um Bedienstete des Bundes gemäß § 1 Abs. 1 Z 17 B-KUVG handelt - bei der Versicherungsanstalt öffentlich Bediensteter“ eingefügt.

3. Dem § 57 wird folgender Abs. 12 angefügt:

„(12) § 43 in der Fassung des Bundesgesetzes BGBl. I Nr. xxx/1999 tritt mit 1. August 1999 in Kraft.“

### Vorblatt

**Problem:**

Auf Grund der im Rahmen des Vertragsbedienstetenreformgesetzes, BGBl. I Nr. 10/1999, erfolgten Einbeziehung der „neuen“ Vertragsbediensteten bzw. der aus diesem Personenkreis hervorgehenden Pensionisten/Übergangsgeldbezieher in das B-KUVG ergibt sich die Notwendigkeit der Rezeption weiterer ASVG-Bestimmungen in den Bereich des B-KUVG sowie der Modifikation der Krankenversicherung für Karenzgeldbezieher nach dem Karenzgeldgesetz (KGG).

Darüber hinaus besteht im Beitragsrecht Anpassungsbedarf bezüglich einer besoldungsrechtlichen Neuregelung für ausgegliederten Einrichtungen zugewiesene (Bundes)Beamte durch das Bundesgesetz BGBl. I Nr. 138/1997 bzw. im Hinblick auf die Wiedereinführung der Mindestbeitragsgrundlage.

**Ziel:**

Erforderliche Adaptierungen des B-KUVG bzw. KGG auf Grund der Einbeziehung der „neuen“ Vertragsbediensteten (der aus diesem Personenkreis hervorgehenden Pensionisten/Übergangsgeldbezieher) in das B-KUVG, Anpassungen im Beitragsrecht.

**Inhalt:**

- Modifikationen bzw. Ergänzungen im Zusammenhang mit der Einbeziehung der „neuen“ Vertragsbediensteten (der aus diesem Personenkreis hervorgehenden Pensionisten/Übergangsgeldbezieher) in das B-KUVG;
- Einbeziehung von leistungsorientierten Zuschlägen, die dienstzugewiesenen Beamten von ausgegliederten Einrichtungen gewährt werden, in die Beitragspflicht;
- Wiedereinführung der bis zur 24. B-KUVG-Novelle geltenden „Differenzregelung“, wonach der Dienstgeber die auf den Differenzbetrag zwischen Bezügen und Mindestbeitragsgrundlage entfallenden Beiträge zur Gänze trägt;
- Behebung von Redaktionsversehen anlässlich der letzten Novellierungen des B-KUVG;
- Zuständigkeit der Versicherungsanstalt öffentlich Bediensteter im Falle der Krankenversicherung „neuer“ Vertragsbediensteter nach dem KGG.

**Alternative:**

Im Hinblick auf die angestrebten Ziele: keine.

**Auswirkungen auf die Beschäftigung und den Wirtschaftsstandort Österreich:**

Keine.

**Kosten:**

Jährliche Kosten von knapp mehr als 2 Mio S für den Bund bzw. von weniger als 1 Mio S für Länder und Gemeinden (siehe Finanzielle Erläuterungen).

**EU-Konformität:**

Gegeben.

### Erläuterungen

#### **Zu Art. 1 Z 1 (§ 7 Abs. 2 Z 2 B-KUVG):**

Für „neue“ Vertragsbedienstete, die Karenzgeld nach dem Karenzgeldgesetz (KGG) beziehen bzw. sich im Anschluß daran in einem (Eltern)Karenzurlaub befinden, kommt die (besondere) Krankenversicherung nach § 43ff. KGG zur Anwendung.

Zur Vermeidung einer unerwünschten Doppelversicherung soll daher die (im Rahmen des Vertragsbedienstetenreformgesetzes - VBRG geschaffene) Aufrechterhaltung der Krankenversicherung nach dem B-KUVG während des Bezuges von Karenzgeld nach dem KGG - bzw. eines anschließenden (Eltern)Karenzurlaubes - aufgehoben werden.

#### **Zu Art. 1 Z 2, 3 und 6 (§§ 13 Abs. 3, 19 Abs. 1 Z 1 lit. f und g und 26 Abs. 1 Z 1 lit. d und e B-KUVG):**

Gemäß § 8 des Bundesgesetzes über dienstrechtliche Sonderregelungen für ausgegliederten Einrichtungen zur Dienstleistung zugewiesene Beamte, BGBl. I Nr. 138/1997, kann eine aus der Bundesverwaltung ausgegliederte Einrichtung ihr zur Dienstleistung zugewiesenen Beamten wegen besonderer Leistungen nicht ruhegenußfähige Zuschläge zum Monatsbezug auszahlen.

Da das B-KUVG in seinen §§ 19 und 26 die Grundlagen für die Bemessung der Beiträge taxativ aufzählt, können derartige Zuschläge derzeit nicht zur Bildung der Beitragsgrundlage herangezogen werden.

Um der erwähnten dienst- und besoldungsrechtlichen Neuregelung auf Sozialversicherungsebene Rechnung tragen zu können, soll - entsprechend dem Grundsatz der Einbeziehung sämtlicher Erwerbseinkommen in die Sozialversicherung - der abschließende Katalog des § 19 Abs. 1 Z 1 bzw. § 26 Abs. 1 Z 1 B-KUVG um diese leistungsorientierten Zuschläge erweitert werden.

Die Dienstgeberpflichten sollen in bezug auf die in Rede stehenden Zuschläge der ausgegliederten Einrichtung zukommen.

#### **Zu Art. 1 Z 4 und 5 (§ 22 Abs. 5 und 6):**

Im Rahmen der 26. Novelle zum B-KUVG, BGBl. I Nr. 142/1998, wurde im § 19 Abs. 6 B-KUVG die Mindestbeitragsgrundlage (mit Wirksamkeit ab 1. Jänner 1999) wieder eingeführt. Wie aus den einschlägigen Erläuterungen zur Regierungsvorlage hervorgeht, hatte dies den Hintergrund, daß entgegen der ursprünglichen Annahme doch Personen, welche kein adäquates Substrat für eine Beitragsleistung aufweisen (wie etwa die Gemeinde- und Sprengelärzte), nach dem B-KUVG versichert sind.

In unmittelbarem Konnex dazu steht die Regelung des § 22 Abs. 4 B-KUVG in der bis zur 24. B-KUVG-Novelle, BGBl. Nr. 414/1996, geltenden Fassung, die vorsah, daß bei Bezügen unterhalb der Mindestbeitragsgrundlage der Dienstgeber den Beitrag, der auf den Unterschiedsbetrag zwischen den Bezügen des Versicherten und der Mindestbeitragsgrundlage entfällt, zur Gänze zu tragen hat. Diese Bestimmung wurde jedoch mit der 26. B-KUVG-Novelle nicht wieder eingeführt, was zu unbefriedigenden Ergebnissen in der Praxis führt:

Vor allem beim Kreis der „Kleinpensionisten“, zB den Beziehern einer Gnadenpension, stellt sich die Situation besonders prekär dar; hier führt die Beitragsleistung des Versicherten von der Mindestbeitragsgrundlage dazu, daß der Pensionsbezug zur Gänze für die Beitragsleistung aufgebraucht oder gar ein Negativbetrag ausgewiesen wird.

In Anbetracht dessen soll die „ursprüngliche“ Regelung des § 22 Abs. 4 B-KUVG (dh. in der Fassung vor der 24. Novelle) wieder in das B-KUVG aufgenommen werden, und zwar als Abs. 5 des § 22.

#### **Zu Art. 1 Z 7 (§ 30a B-KUVG):**

Die Verweisungsnorm des § 30a B-KUVG, die angibt, welche (versicherungs-, melde- und beitragsrechtlichen) Bestimmungen des ASVG auf die „neuen“ Vertragsbediensteten (bzw. die aus diesem Personenkreis hervorgehenden Pensionisten/Übergangsgeldbezieher) anzuwenden sind, soll um Verweisungen auf § 11 Abs. 2 ASVG (Fortbestand der Versicherung während des Bezuges von Kündigungs- oder Urlaubsentschädigung bzw. Urlaubsabfindung) und § 70 Abs. 2 bis 4 ASVG (Erstattung von Pensionsversicherungsbeiträgen „neuer“ Vertragsbediensteter) erweitert werden.

#### **Zu Art. 1 Z 8 und 14 (§§ 35 Abs. 1 und 84 B-KUVG):**

Die infolge der Einbeziehung der „neuen“ Vertragsbediensteten (bzw. der aus diesem Personenkreis hervorgehenden Pensionisten/Übergangsgeldbezieher) in das B-KUVG erforderliche Adaptierung des

Ruhens der Leistungsansprüche bei Haft und Auslandsaufenthalt soll nunmehr aus systematischen Gründen unmittelbar in der einschlägigen B-KUVG-Bestimmung - und nicht mehr im Verweisungswege - erfolgen und ergänzt werden.

Derngemäß werden Z 2 (Ruhens von Leistungsansprüchen aus der Krankenversicherung bei Untersuchungshaft) und Z 3 (Ruhens von Geldleistungsansprüchen während eines Auslandsaufenthaltes) des § 89 Abs. 1 ASVG im § 35 B-KUVG rezipiert.

Das Abstellen auf „Geldleistungen“ (bisher: „Rentenleistungen“) beim Ruhens wegen Auslandsaufenthaltes ergibt sich daraus, daß seit der Einbeziehung der „neuen“ Vertragsbediensteten (bzw. der aus diesem Personenkreis hervorgehenden Pensionisten/Übergangsgeldbezieher) auch Geldleistungen der Krankenversicherung im B-KUVG vorgesehen sind.

**Zu Art. 1 Z 9, 13 und 14 (§§ 53 Abs. 1 Z 2 und 3, 79 Abs. 1 sowie 84 B-KUVG):**

Durch das VBRG wurde § 120 Abs. 1 Z 1 und 2 ASVG (Eintritt des Versicherungsfalles der Arbeitsunfähigkeit infolge Krankheit bzw. der Mutterschaft) für Vertragsbedienstete im Verweisungswege in das B-KUVG übernommen (§ 84 B-KUVG).

Nunmehr sollen diese Bestimmungen unmittelbar im § 53 B-KUVG - als dessen Z 2 und 3 - aufgenommen werden und somit im Falle der Mutterschaft auch für Beamtinnen gelten; zugleich wird in Z 3 auch der Eintritt des Versicherungsfalles der Mutterschaft bei mutterschutzrechtlichem Beschäftigungsverbot, in Entsprechung des § 162 Abs. 1 zweiter Satz ASVG, geregelt. Ergänzend dazu soll festgelegt werden, daß die Auszahlung des Sonderwochengeldes gemäß § 79 B-KUVG frühestens mit dem Tag der Entbindung erfolgt.

**Zu Art. 1 Z 10 (§ 55 Abs. 4 B-KUVG):**

Gemäß § 7 Abs. 2 Z 3 B-KUVG hat der (die) Versicherte die Möglichkeit, für die Zeit eines Urlaubes gegen Einstellung der Bezüge die Krankenversicherung aufrecht zu erhalten.

Dies würde (mangels Ausschlußtatbestandes) in bezug auf die „neuen“ Vertragsbediensteten zur Konsequenz haben, daß bei Eintritt des Versicherungsfalles der Arbeitsunfähigkeit infolge Krankheit auch in diesem Fall Anspruch auf Kranken- oder Wochengeld besteht.

Da es sich aber bei der genannten Aufrechterhaltung der Krankenversicherung dem Wesen nach um eine Art „freiwillige Versicherung“ handelt, wäre ein derartiger Leistungsanspruch nicht systemkonform.

Es soll daher in Fällen der Aufrechterhaltung der Krankenversicherung gemäß § 7 Abs. 2 Z 3 B-KUVG der Kranken- bzw. Wochengeldanspruch ausgeschlossen werden.

**Zu Art. 1 Z 11 und 12 (§§ 55a und 75 B-KUVG):**

Im § 55a B-KUVG werden bezüglich des Wechsels der Versicherungszuständigkeit für Geldleistungen aus der Krankenversicherung (Kranken- bzw. Wochengeld) die Bestimmungen des § 126 Abs. 1 ASVG übernommen: danach bleibt bei einer Änderung der Versicherungszuständigkeit während des Leistungsbezuges bzw. dessen Ruhens der „frühere“ Versicherungsträger weiter leistungszuständig (§ 55 Abs. 2 und Abs. 3 letzter Satz B-KUVG in der Fassung des Entwurfs).

Darüber hinaus wird der erste Satz des § 75 B-KUVG aus systematischen Gründen - ohne inhaltliche Änderung - als dritter Absatz in den § 55a B-KUVG eingefügt. Der zweite Satz des § 75 B-KUVG ist im Hinblick auf die Neufassung des Eintrittes des Versicherungsfalles gemäß § 53 B-KUVG entbehrlich.

Schließlich wird die Regelung des § 126 Abs. 2 ASVG, wonach in Schutzfristfällen der leistungszuständig gewordene Versicherungsträger zu leisten hat, dem § 55a B-KUVG als Abs. 4 angefügt.

**Zu Art. 1 Z 15 (§ 84 B-KUVG):**

Die Bestimmung des § 134 Abs. 2 und 3 ASVG, die die Dauer der Krankenbehandlung insbesondere in Schutzfristfällen (§ 122 ASVG) regelt, wird in die Verweisungsnorm des § 84 B-KUVG aufgenommen (die Rezeption dieser Bestimmung ist wegen ihres inneren Zusammenhanges mit der bereits rezipierten Bestimmung des § 122 ASVG erforderlich).

**Zu Art. 1 Z 16 (§ 85 B-KUVG):**

Derzeit wird im Rahmen des § 85 B-KUVG zur Bemessung des Krankengeldes auf ein Dreißigstel der um ein Sechstel erhöhten Beitragsgrundlage im Monat des Eintrittes des Versicherungsfalles abgestellt.



Um Unschärfen zu vermeiden - in der Praxis können sich Fälle ergeben, in denen keine adäquate Bemessungsgrundlage zur Verfügung steht - soll nunmehr bezüglich der Bemessungsgrundlage für das Krankengeld auf den letzten Monat mit vollem Entgeltanspruch abgestellt werden (dies entspricht dem „dem Ende des vollen Entgeltanspruches zuletzt vorangegangenen Beitragszeitraum“ im Sinne des § 125 Abs. 1 ASVG) bzw. - sofern ein solcher zuletzt vorangegangener „Beitragsmonat“ für den Versicherten nicht in Betracht kommt - auf den Monat des Eintrittes des Versicherungsfalles.

**Zu Art. 1 Z 17 (§ 93 Abs. 3a B-KUVG):**

Wie bei der Beitragsgrundlage gemäß § 19 bzw. § 26 B-KUVG soll auch hinsichtlich der Bemessungsgrundlage für Leistungen aus der Unfallversicherung für die „neuen“ Vertragsbediensteten auf den Entgeltbegriff gemäß § 49 ASVG Bezug genommen werden.

**Zu Art. 1 Z 18 (§ 151a B-KUVG):**

Diese Änderung dient lediglich einer terminologischen Bereinigung („Jahres-“ statt „Geschäftsbericht“).

**Zu Art. 1 Z 19 (§§ 189 und 190 B-KUVG):**

Diese Änderung dient der Behebung eines Redaktionsversehens bezüglich der Paragraphenbezeichnung kurz aufeinandergefolgter B-KUVG-Novellierungen.

**Zu Art. 1 Z 20 (Überschrift zu § 191 B-KUVG):**

Behebung eines Redaktionsversehens im Zuge des VBRG (falsche Artikelbezeichnung in der Schlußbestimmung).

**Zu Art. 2 (§ 43 KGG):**

Durch diese Änderungen soll in Anpassung an die Einbeziehung der „neuen“ Vertragsbediensteten in das B-KUVG sichergestellt werden, daß dieser Personenkreis während des Karenzgeldbezuges bzw. eines anschließenden (Eltern)Karenzurlaubes weiterhin nach dem B-KUVG - und somit bei der Versicherungsanstalt öffentlich Bediensteter - krankenversichert ist.

Der Versicherungsanstalt öffentlich Bediensteter kommen die Krankenversicherungsbeiträge für die gemäß § 43 KGG nach dem B-KUVG Versicherten im Wege des Hauptverbandes der österreichischen Sozialversicherungsträger zu, dem gemäß § 50 Abs. 1 KGG ua. die Beiträge zur (besonderen) Krankenversicherung nach dem KGG vom Bund/Gebarung Arbeitsmarktpolitik zu leisten sind.

Die aus der Ermittlung und Weiterleitung dieser Krankenversicherungsbeiträge entstehenden Kosten sind nicht zu Lasten des Bundes/Gebarung Arbeitsmarktpolitik als Aufwendungen im Sinne des § 50 Abs. 1 und 2 KGG zu verrechnen, da es sich hierbei nicht um einen Kostenersatz auf Grund der Durchführung des KGG handelt, sondern um eine Änderung, die sich ausschließlich aus der geänderten krankenversicherungsrechtlichen Zuordnung der „neuen“ Vertragsbediensteten ergibt.

**Finanzielle Erläuterungen**

Die vorgesehenen Änderungen bei § 22 Abs. 5 und 6 führen zu geringfügigen Mehrbelastungen der Dienstgeber Bund, Länder und Gemeinden. Auf Basis einer Erhebung der Versicherungsanstalt öffentlich Bediensteter stellt sich diese Mehrbelastung wie folgt dar:

	Mehrbelastung für		
	Bund	Länder	Gemeinden
	in 1.000 S		
1999	2,200	150	800
2000	2,300	160	810
2001	2,400	170	820
2002	2,500	180	830
2003	2,600	190	840

## TEXTGEGENÜBERSTELLUNG

geltende Fassung

vorgeschlagene Fassung

### Änderung des Beamten-Kranken- und Unfallversicherungsgesetzes

#### Unterbrechung der Versicherung

- § 7. (1)** unverändert.
- (2) Die Unterbrechung der Krankenversicherung tritt nicht ein,
1. unverändert.
  2. während der Dauer des Bezuges
    - a) von Karenzurlaubsgeld nach den Bestimmungen des Karenzurlaubsgesetzes, BGBl. Nr. 395/1974, oder einer gleichartigen landesgesetzlichen Regelung oder
    - b) von Karenzgeld nach dem Karenzgeldgesetz, BGBl. I Nr. 47/1997,
 und eines anschließenden Karenzurlaubes bis zur Vollendung des zweiten Lebensjahres des Kindes;
  3. unverändert.

#### Unterbrechung der Versicherung

- § 7. (1)** unverändert.
- (2) Die Unterbrechung der Krankenversicherung tritt nicht ein,
1. unverändert.
  2. während der Dauer des Bezuges von Karenzurlaubsgeld nach den Bestimmungen des Karenzurlaubsgesetzes, BGBl. Nr. 395/1974, oder einer gleichartigen landesgesetzlichen Regelung und eines anschließenden Karenzurlaubes bis zur Vollendung des zweiten Lebensjahres des Kindes;
  3. unverändert.

#### Dienstgeber

- § 13. (1) und (2)** unverändert.

#### Dienstgeber

- § 13. (1) und (2)** unverändert.
- (3) Abweichend von Abs. 1 hat die dem Dienstgeber obliegenden Pflichten bezüglich der im § 19 Abs. 1 Z 1 lit. g und § 26 Abs. 1 Z 1 lit. c genannten Zuschläge die jeweilige ausgegliederte Einrichtung zu erfüllen.

#### Beitragsgrundlage

- § 19. (1)** Grundlage für die Bemessung der allgemeinen Beiträge ist
1. für die in § 1 Abs. 1 Z 1 bis 5 und 14 lit. a genannten Versicherten
    - a) bis e) unverändert.
    - f) Vergütungen auf Grund einer Nebentätigkeit nach § 25 des Gehaltsgesetzes 1956 oder einer vergleichbaren landesgesetzlichen Regelung und Vergütungen für andere Tätigkeiten, zu denen der Versicherte durch den Dienstgeber oder dessen Beauftragten herangezogen wurde;

#### Beitragsgrundlage

- § 19. (1)** Grundlage für die Bemessung der allgemeinen Beiträge ist
1. für die in § 1 Abs. 1 Z 1 bis 5 und 14 lit. a genannten Versicherten
    - a) bis e) unverändert.
    - f) Vergütungen auf Grund einer Nebentätigkeit nach § 25 des Gehaltsgesetzes 1956 oder einer vergleichbaren landesgesetzlichen Regelung und Vergütungen für andere Tätigkeiten, zu denen der Versicherte durch den Dienstgeber oder dessen Beauftragten herangezogen wurde,
    - g) leistungsorientierte Zuschläge gemäß § 8 des Bundesgesetzes über dienstrechtliche Sonderregelungen für ausgedienten

## TEXTGEGENÜBERSTELLUNG

geltende Fassung	vorgeschlagene Fassung
<p>2. bis 5. unverändert. (2) bis (7) unverändert.</p>	<p>Einrichtungen zur Dienstleistung zugewiesene Beamte, BGBl. I Nr. 138/1997; 2. bis 5. unverändert. (2) bis (7) unverändert.</p>

### Aufteilung der Beitragslast

§ 22. (1) bis (4) unverändert.

(5) Die auf die Versicherten und deren Dienstgeber entfallenden Beitragsteile sind in der Weise zu runden, daß Beträge unter 50 Groschen unberücksichtigt bleiben und solche von 50 oder mehr Groschen als ein voller Schilling gerechnet werden. Das gleiche gilt für die Zuschläge des Dienstgebers nach Abs.3.

### 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 Unterscheidbeitrag zwischen den Bezügen des Versicherten und der Mindestbeitragsgrundlage entfällt, zur Gänze allein zu tragen.

(6) Die auf die Versicherten und deren Dienstgeber entfallenden Beitragsteile sind in der Weise zu runden, daß Beträge unter 50 Groschen unberücksichtigt bleiben und solche von 50 oder mehr Groschen als ein voller Schilling gerechnet werden. Das gleiche gilt für die Zuschläge des Dienstgebers nach Abs.3.

### Beitragsgrundlage

§ 26. (1) Grundlage für die Bemessung der Beiträge ist (sind)

1. für die in § 1 Abs.1 Z.1, 2, 4, 5 und 14 lit.a genannten Versicherten
  - a) bis c) unverändert.
  - d) allfällige Teuerungszulagen;

2. bis 4. unverändert.  
(2) und (3) unverändert.

### Beitragsgrundlage

§ 26. (1) Grundlage für die Bemessung der Beiträge ist (sind)

1. für die in § 1 Abs.1 Z.1, 2, 4, 5 und 14 lit.a genannten Versicherten
  - a) bis c) unverändert.
  - d) allfällige Teuerungszulagen,
  - e) leistungsorientierte Zuschläge gemäß § 8 des Bundesgesetzes über dienstrechtliche Sonderregelungen für ausgegliederten Einrichtungen zur Dienstleistung zugewiesene Beamte, BGBl. I Nr. 138/1997;

2. bis 4. unverändert.  
(2) und (3) unverändert.

## TEXTGEGENÜBERSTELLUNG

geltende Fassung

vorgeschlagene Fassung

### Anwendung von Bestimmungen des Abschnittes V des Ersten Teiles des Allgemeinen Sozialversicherungsgesetzes

§ 30a. Unbeschadet der Geltung der Bestimmungen des Abschnittes III und IV des Ersten Teiles für die gemäß § 1 Abs. 1 Z 17 und 18 Versicherten sind für diesen Personenkreis folgende Bestimmungen des Allgemeinen Sozialversicherungsgesetzes anzuwenden:  
 Wirkung der An- und Abmeldung der Pflichtversicherung gemäß § 33 Abs. 1 zweiter Satz,  
 Beitragspflicht während einer Arbeitsunfähigkeit gemäß § 57, Vergütung für Mitwirkung an fremden Aufgaben gemäß § 82, Einzahlung der Beiträge gemäß § 58 Abs. 4 und 6 sowie Abfuhr der Beiträge an die Träger der Pensionsversicherung gemäß § 63.

### Anwendung von Bestimmungen des Abschnittes V des Ersten Teiles des Allgemeinen Sozialversicherungsgesetzes

§ 30a. Unbeschadet der Geltung der Bestimmungen des Ersten Teiles für die gemäß § 1 Abs. 1 Z 17 und 18 Versicherten sind für diesen Personenkreis folgende Bestimmungen des Allgemeinen Sozialversicherungsgesetzes anzuwenden:  
 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, Einzahlung der Beiträge gemäß § 58 Abs. 4 und 6, Abfuhr der Beiträge an die Träger der Pensionsversicherung gemäß § 63,  
 Erstattung der Pensionsversicherungsbeiträge gemäß § 70 Abs. 2 bis 4 sowie Vergütung für die Mitwirkung an fremden Aufgaben gemäß § 82.

### Ruhen der Leistungsansprüche bei Haft und Auslandsaufenthalt

§ 35. (1) Die Leistungsansprüche ruhen, solange der Anspruchsberechtigte eine Freiheitsstrafe verbüßt oder in den Fällen der §§ 21 Abs. 2, 22 und 23 des Strafgesetzbuches in einer der dort genannten Anstalten angehalten wird. Rentenansprüche ruhen überdies, solange sich der Anspruchsberechtigte im Ausland aufhält.

(2) bis (6) unverändert.

### Ruhen der Leistungsansprüche bei Haft und Auslandsaufenthalt

§ 35. (1) Die Leistungsansprüche ruhen, solange der Anspruchsberechtigte eine Freiheitsstrafe verbüßt oder in den Fällen der §§ 21 Abs. 2, 22 und 23 des Strafgesetzbuches in einer der dort genannten Anstalten angehalten wird. Für die Dauer der Untersuchung ruhen die Leistungsansprüche in der Krankenversicherung, Geldleistungen ruhen überdies, solange sich der Anspruchsberechtigte im Ausland aufhält.

(2) bis (6) unverändert.

### Eintritt des Versicherungsfalles

§ 53. (1) Der Versicherungsfall gilt als eingetreten:  
 1. unverändert.  
 2. im Versicherungsfall der Mutterschaft mit dem Tag der Entbindung.

### Eintritt des Versicherungsfalles

§ 53. (1) Der Versicherungsfall gilt als eingetreten:  
 1. unverändert.  
 2. im Versicherungsfall der Arbeitsunfähigkeit infolge Krankheit (§ 84) mit dem Beginn der durch eine Krankheit im Sinne der Z 1 herbeigeführten Arbeitsunfähigkeit;

## TEXTGEGENÜBERSTELLUNG

geltende Fassung

vorgeschlagene Fassung

### 3. Aufgehoben.

3. im Versicherungsfall der Mutterschaft mit dem Beginn der achten Woche vor der voraussichtlichen Entbindung; wenn aber die Entbindung vor diesem Zeitpunkt erfolgt, mit der Entbindung; ist der Tag der voraussichtlichen Entbindung nicht festgestellt worden, mit dem Beginn der achten Woche vor der Entbindung. Darüber hinaus gilt der Versicherungsfall der Mutterschaft bei Dienstnehmerinnen in jenem Zeitpunkt und für jenen Zeitraum als eingetreten, in dem diese auf Grund besonderer Vorschriften des Mutterschutzrechtes im Einzelfall auf Grund des Zeugnisses eines Arbeitsinspektionsarztes oder eines Amtsarztes nicht beschäftigt werden dürfen, weil Leben oder Gesundheit von Mutter oder Kind bei Fortdauer der Beschäftigung oder Aufnahme einer Beschäftigung gefährdet wäre.
- (2) unverändert.

### Anspruchsberechtigung während der Versicherung und nach dem Ausscheiden aus der Versicherung

§ 55. (1) bis (3) unverändert.

### Anspruchsberechtigung während der Versicherung und nach dem Ausscheiden aus der Versicherung

- § 55. (1) bis (3) unverändert.
- (4) Für die Zeit der Aufrechterhaltung der Krankenversicherung gemäß § 7 Abs. 2 Z 3 besteht kein Anspruch auf Kranken- oder Wochengeld.

### Leistungen bei Wechsel der Versicherungszuständigkeit

§ 55a. Tritt im Falle des § 55 Abs.1 zweiter Satz während der Gewährung von Leistungen aus dem Versicherungsfall der Krankheit eine Änderung in der Versicherungszuständigkeit ein, so geht die Leistungszuständigkeit auf den versicherungszuständig gewordenen Träger der Krankenversicherung über. Hierbei sind die Leistungen vom versicherungszuständig gewordenen Träger der Krankenversicherung nach den für ihn geltenden Vorschriften weiter zu gewähren.

### Leistungen bei Wechsel der Versicherungszuständigkeit

- § 55a. (1) Tritt im Falle des § 55 Abs.1 zweiter Satz während der Gewährung von Leistungen aus dem Versicherungsfall der Krankheit eine Änderung in der Versicherungszuständigkeit ein, so geht die Leistungszuständigkeit auf den versicherungszuständig gewordenen Träger der Krankenversicherung über. Hierbei sind die Leistungen vom versicherungszuständig gewordenen Träger der Krankenversicherung nach den für ihn geltenden Vorschriften weiter zu gewähren.
- (2) Tritt während der Gewährung (des Ruhens) von Kranken- oder Wochengeld eine Änderung in der Versicherungszuständigkeit ein, so bleibt der frühere Versicherungsträger für den betreffenden Versicherungsfall weiter leistungszuständig.

## TEXTGEGENÜBERSTELLUNG

geltende Fassung

vorgeschlagene Fassung

(3) Tritt innerhalb des Zeitraumes zwischen dem Beginn der letzten acht Wochen vor der voraussichtlichen Entbindung und der tatsächlichen Entbindung ein Wechsel in der Versicherungszuständigkeit zwischen der Versicherungsanstalt öffentlich Bediensteter oder der Versicherungsanstalt der österreichischen Eisenbahnen, soweit diese Träger der Krankenversicherung im Sinne des § 473 ASVG ist, und einem anderen Träger der gesetzlichen Krankenversicherung ein, so hat ab diesem Zeitpunkt der zuständig gewordene Versicherungsträger die Leistungen aus dem Versicherungsfall der Mutterschaft, mit Ausnahme des Wochengeldes (Abs. 2), zu erbringen.

(4) Tritt im Falle des - gemäß § 84 anzuwendenden - § 134 Abs. 2 und 3 ASVG während der Gewährung von Leistungen aus dem Versicherungsfall der Krankheit eine Änderung in der Versicherungszuständigkeit ein, so geht die Leistungszuständigkeit auf den versicherungszuständig gewordenen Träger der Krankenversicherung über. Dies gilt auch, wenn die Versicherungszuständigkeit auf den Träger einer nach einem anderen Bundesgesetz geregelten Krankenversicherung übergeht, mit der Maßgabe, daß die Leistungen von versicherungszuständig gewordenen Trägern der Krankenversicherung nach den für ihn geltenden Vorschriften weiter zu gewähren sind.

### Leistungen aus dem Versicherungsfall der Mutterschaft bei Wechsel der Versicherungszuständigkeit

§ 75. Tritt innerhalb des Zeitraumes zwischen dem Beginn der letzten acht Wochen vor der voraussichtlichen Entbindung und der tatsächlichen Entbindung ein Wechsel in der Versicherungszuständigkeit zwischen der Versicherungsanstalt öffentlich Bediensteter oder der Versicherungsanstalt der österreichischen Eisenbahnen, soweit diese Träger der Krankenversicherung im Sinne des § 473 des Allgemeinen Sozialversicherungsgesetzes ist, und einem anderen Träger der gesetzlichen Krankenversicherung ein, so hat ab diesem Zeitpunkt der zuständig gewordene Versicherungsträger die Leistungen aus dem Versicherungsfall der Mutterschaft zu erbringen. Dies gilt auch dann, wenn bei diesem Versicherungsträger der Versicherungsfall der Mutterschaft im Sinne des § 120 Abs.1 Z.3 des Allgemeinen Sozialversicherungsgesetzes nicht

### Leistungen aus dem Versicherungsfall der Mutterschaft bei Wechsel der Versicherungszuständigkeit

§ 75. Aufgehoben.

## TEXTGEGENÜBERSTELLUNG

geltende Fassung

vorgeschlagene Fassung

eingetreten ist.

### Sonderwochengeld

### Sonderwochengeld

§ 79. (1) Das Sonderwochengeld beträgt 70 v.H. der Bemessungsgrundlage nach Abs.3.  
(2) und (3) unverändert.

§ 79. (1) Das Sonderwochengeld beträgt 70 v.H. der Bemessungsgrundlage nach Abs.3 und wird frühestens mit dem Tag der Entbindung ausbezahlt.  
(2) und (3) unverändert.

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

### 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 und 18 Versicherten sind für diesen Personenkreis folgende Bestimmungen des Allgemeinen Sozialversicherungsgesetzes anzuwenden:

§ 84. Unbeschadet der Geltung der Bestimmungen des Zweiten Teiles für die gemäß § 1 Abs.1 Z 17 und 18 Versicherten sind für diesen Personenkreis folgende Bestimmungen des Allgemeinen Sozialversicherungsgesetzes anzuwenden:

Verwirkung des Leistungsanspruches gemäß § 88,  
Ruhe des Leistungsanspruches bei Haft gemäß § 89 Abs. 1 Z 2,  
Zusammentreffen eines Pensionsanspruches aus eigener Pensionsversicherung mit einem Anspruch auf Krankengeld gemäß § 90,  
Berücksichtigung von Erwerbseinkommen bei Leistungen gemäß § 91,

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,

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,

Eintritt des Versicherungsfalles gemäß § 120 Abs. 1 Z 2 und 3,  
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.

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,  
Versicherungsfalles bei Arbeitsunfähigkeit infolge Krankheit gemäß § 131 Abs. 2 erster Satz,

## TEXTGEGENÜBERSTELLUNG

**geltende Fassung**

vorgeschlagene Fassung

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

Jugendlichenuntersuchungen gemäß § 132a, Dauer der Krankenbehandlung gemäß § 134, Krankengeld gemäß den §§ 138 bis 143 und Wochengeld gemäß den §§ 162 sowie 165 bis 168.

### **Bemessungsgrundlage für den Versicherungsfall der Arbeitsunfähigkeit infolge Krankheit**

§ 85. Abweichend von den Bestimmungen des Allgemeinen Sozialversicherungsgesetzes ist Bemessungsgrundlage für das Krankengeld gemäß den §§ 138ff ASVG ein Dreißigstel der um ein Sechstel erhöhten Beitragsgrundlage im Monat des Eintritts des Versicherungsfalles.

### **Grundlage für die Bemessung des Krankengeldes**

§ 85. Abweichend von den Bestimmungen des Allgemeinen Sozialversicherungsgesetzes ist Bemessungsgrundlage für das Krankengeld gemäß den §§ 138ff. ASVG ein Dreißigstel der um ein Sechstel erhöhten Beitragsgrundlage im letzten Monat mit vollem Entgeltanspruch. Kommt ein solcher Monat nicht in Betracht, so ist der Monat des Eintritts des Versicherungsfalles maßgebend.

### **Bemessungsgrundlage**

§ 93. (1) bis (3) unverändert.

(4) unverändert.

### **Bemessungsgrundlage**

§ 93. (1) bis (3) unverändert.

(3a) Bemessungsgrundlage für die im § 1 Abs. 1 Z 17 genannten Versicherten ist ihr Entgelt im Sinne des § 49 ASVG im Monat des Eintritts des Versicherungsfalles.  
(4) unverändert.

### **Gebarungsaufzeichnungen**

§ 151a. Im Geschäftsbericht sind die Erfolgsrechnung und die statistischen Nachweisungen für die Krankenversicherung der im § 1 Abs. 1 Z 17 und 18 bezeichneten Versicherten und für die Krankenversicherung der übrigen bei der Anstalt Versicherten getrennt aufzustellen. Die Schlußbilanz ist gemeinsam für beide Krankenversicherungen zu erstellen.

### **Gebarungsaufzeichnungen**

§ 151a. Im Jahresbericht sind die Erfolgsrechnung und die statistischen Nachweisungen für die Krankenversicherung der im § 1 Abs. 1 Z 17 und 18 bezeichneten Versicherten und für die Krankenversicherung der übrigen bei der Anstalt Versicherten getrennt aufzustellen. Die Schlußbilanz ist gemeinsam für beide Krankenversicherungen zu erstellen.

### **Schlußbestimmung zu Art. XXI des Bundesgesetzes BGBl. I Nr. 123/1998**

§ 189. § 2 Abs. 1 Z 5 in der Fassung des Bundesgesetzes BGBl. I Nr. 123/1998 tritt mit 1. Juli 1998 in Kraft.

### **Schlußbestimmung zu Art. XXI des Bundesgesetzes BGBl. I Nr. 123/1998**

§ 189. § 2 Abs. 1 Z 5 in der Fassung des Bundesgesetzes BGBl. I Nr. 123/1998 tritt mit 1. Juli 1998 in Kraft.



## TEXTGEGENÜBERSTELLUNG

### geltende Fassung

(4) Besteht am 1. Jänner 1999 kein Gesamtvertrag gemäß § 343c Abs. 1 Z 1 und 2 ASVG, so dürfen die Zahnambulatorien ab diesem Zeitpunkt Leistungen des festsitzenden Zahnersatzes so lange erbringen, als kein solcher Gesamtvertrag besteht. Die Krankenversicherungsträger haben sich bei der Leistungserbringung des festsitzenden Zahnersatzes auf ständige Ambulatoriumspatienten, auf Patienten mit besonderen medizinischen Indikationen sowie auf Patienten in geringen Einkommens- bzw. Vermögensverhältnissen zu konzentrieren. Die Krankenversicherungsträger dürfen in den Zahnambulatorien im Bereich des festsitzenden Zahnersatzes keine kosmetischen Luxusleistungen, ebenso keine umfangreichen festsitzenden Zahnersatzkonstruktionen erbringen, die als Gesamtarbeit wegen ihrer Größe ein außergewöhnliches Risiko darstellen.

### Schlußbestimmungen zum Bundesgesetz BGBl. I Nr. 142/1998 (26. Novelle)

- § 190. (1) Es treten in Kraft:
1. mit 1. August 1998 die §§ 1 Abs. 1 Z 1, 3 und 10 lit.a, 26a Abs. 2 Z 1, 71 Abs. 2 und 3, 91 Abs. 2, 92 Abs. 1, 153 samt Überschrift und 186 sowie die Überschriften zu den §§ 173 bis 188 in der Fassung des Bundesgesetzes BGBl. I Nr. 142/1998;
  2. mit 1. Jänner 1999 die §§ 19 Abs. 6, 69 Abs. 3 und 108 Abs. 1 bis 3 in der Fassung des Bundesgesetzes BGBl. I Nr. 142/1998;
  3. rückwirkend mit 1. Jänner 1998 die §§ 24 b Abs. 3, 56 Abs. 9 lit. a bis c und 135 Abs. 1 Z 3 in der Fassung des Bundesgesetzes BGBl. I Nr. 142/1998;
  4. rückwirkend mit 21. August 1996 § 182 Abs. 3 und 4 in der Fassung des Bundesgesetzes BGBl. I Nr. 142/1998.
- (2) § 24b Abs. 1 in der bis zum Ablauf des 31. Dezember 1999 geltenden Fassung ist in den Kalenderjahren 1997, 1998 und 1999 mit der Maßgabe anzuwenden, daß eine Pflichtversicherung gemäß § 1 Abs. 1 Z 7, 12 oder 14 lit. b einer Krankenversicherung auf Grund einer Erwerbstätigkeit gleichzuhalten ist.
- (3) § 24b Abs. 3 in der Fassung des Bundesgesetzes BGBl. I Nr. 142/1998 ist erstmals für das Beitragsjahr 1998 anzuwenden.

### vorgeschlagene Fassung

### Schlußbestimmungen zum Bundesgesetz BGBl. I Nr. 142/1998 (26. Novelle)

- § 190. (1) Es treten in Kraft:
1. mit 1. August 1998 die §§ 1 Abs. 1 Z 1, 3 und 10 lit.a, 26a Abs. 2 Z 1, 71 Abs. 2 und 3, 91 Abs. 2, 92 Abs. 1, 153 samt Überschrift und 186 sowie die Überschriften zu den §§ 173 bis 188 in der Fassung des Bundesgesetzes BGBl. I Nr. 142/1998;
  2. mit 1. Jänner 1999 die §§ 19 Abs. 6, 69 Abs. 3 und 108 Abs. 1 bis 3 in der Fassung des Bundesgesetzes BGBl. I Nr. 142/1998;
  3. rückwirkend mit 1. Jänner 1998 die §§ 24 b Abs. 3, 56 Abs. 9 lit. a bis c und 135 Abs. 1 Z 3 in der Fassung des Bundesgesetzes BGBl. I Nr. 142/1998;
  4. rückwirkend mit 21. August 1996 § 182 Abs. 3 und 4 in der Fassung des Bundesgesetzes BGBl. I Nr. 142/1998.
- (2) § 24b Abs. 1 in der bis zum Ablauf des 31. Dezember 1999 geltenden Fassung ist in den Kalenderjahren 1997, 1998 und 1999 mit der Maßgabe anzuwenden, daß eine Pflichtversicherung gemäß § 1 Abs. 1 Z 7, 12 oder 14 lit. b einer Krankenversicherung auf Grund einer Erwerbstätigkeit gleichzuhalten ist.
- (3) § 24b Abs. 3 in der Fassung des Bundesgesetzes BGBl. I Nr. 142/1998 ist erstmals für das Beitragsjahr 1998 anzuwenden.

## TEXTGEGENÜBERSTELLUNG

geltende Fassung

vorgeschlagene Fassung

(4) Leidet der (die) Versicherte am 1. August 1998 an einer Krankheit, die erst auf Grund der Anlage I zum ASVG in der Fassung des Bundesgesetzes BGBl. I Nr. 138/1998 als Berufskrankheit gilt, oder ist er (sie) vor dem 1. August 1998 an einer solchen Krankheit gestorben, so sind an ihn (sic) oder an seine (ihre) Hinterbliebenen die Leistungen der Unfallversicherung zu erbringen, wenn der Versicherungsfall nach dem 31. Dezember 1955 eingetreten ist; die Leistungen sind frühestens ab 1. August 1998 zu erbringen, wenn der Antrag bis zum Ablauf des 31. Juli 1999 gestellt wird; wird der Antrag nach dem 31. Juli 1999 gestellt, so gebühren die Leistungen frühestens ab dem Tag der Antragstellung.

(4) Leidet der (die) Versicherte am 1. August 1998 an einer Krankheit, die erst auf Grund der Anlage I zum ASVG in der Fassung des Bundesgesetzes BGBl. I Nr. 138/1998 als Berufskrankheit gilt, oder ist er (sie) vor dem 1. August 1998 an einer solchen Krankheit gestorben, so sind an ihn (sic) oder an seine (ihre) Hinterbliebenen die Leistungen der Unfallversicherung zu erbringen, wenn der Versicherungsfall nach dem 31. Dezember 1955 eingetreten ist; die Leistungen sind frühestens ab 1. August 1998 zu erbringen, wenn der Antrag bis zum Ablauf des 31. Juli 1999 gestellt wird; wird der Antrag nach dem 31. Juli 1999 gestellt, so gebühren die Leistungen frühestens ab dem Tag der Antragstellung.

(5) Besteht am 1. Jänner 1999 kein Gesamtvertrag gemäß § 343c Abs. 1 Z 1 und 2 ASVG, so dürfen die Zahnambulatorien ab diesem Zeitpunkt Leistungen des festsitzenden Zahnersatzes so lange erbringen, als kein solcher Gesamtvertrag besteht. Die Krankenversicherungsträger haben sich bei der Leistungserbringung des festsitzenden Zahnersatzes auf ständige Ambulatoriumspatienten, auf Patienten mit besonderen medizinischen Indikationen sowie auf Patienten in geringen Einkommens- bzw. Vermögensverhältnissen zu konzentrieren. Die Krankenversicherungsträger dürfen in den Zahnambulatorien im Bereich des festsitzenden Zahnersatzes keine kosmetischen Luxusleistungen, ebenso keine umfangreichen festsitzenden Zahnersatzkonstruktionen erbringen, die als Gesamtarbeit wegen ihrer Größe ein außergewöhnliches Risiko darstellen.

**Schlußbestimmung zu Art. III des Bundesgesetzes BGBl. I Nr. 10/1999**

**§ 191. unverändert.**

**Schlußbestimmung zu Art. IX des Vertragsbedienstetenreformgesetzes, BGBl. I Nr. 10/1999“**

**§ 191. unverändert.**

**Schlußbestimmung zum Bundesgesetz BGBl. I Nr. xxx/1999 (27. Novelle)**

**§ 192. (1) Es treten in Kraft:**

1. mit 1. August 1999 die §§ 7 Abs. 2 Z 2, 13 Abs. 3, 19 Abs. 1 Z 1 lit. f und g, 26 Abs. 1 Z 1 lit. d und e, 35 Abs. 1, 53 Abs. 1 Z 2 und 3, 55 Abs. 4, 55a, 79 Abs. 1, 84 in der Fassung der Z 14 sowie die Überschrift zu § 191 in der Fassung des Bundesgesetzes

## TEXTGEGENÜBERSTELLUNG

geltende Fassung

vorgeschlagene Fassung

BGBI. I Nr. xxx/1999;

2. rückwirkend mit 1. Jänner 1999 die §§ 22 Abs. 5 und 6, 30a, 84 in der Fassung der Z 15, 85 samt Überschrift, 93 Abs. 3a und 151a in der Fassung des Bundesgesetzes BGBl. I Nr. xxx/1999.

(2) § 75 samt Überschrift tritt mit Ablauf des 31. Juli 1999 außer Kraft.

### Änderung des Karenzgeldgesetzes

#### Krankenversicherung der Leistungsbezieher

§ 43. (1) Die Bezieher von Karenzgeld und Teilzeitbeihilfe nach diesem Bundesgesetz sind in der Krankenversicherung nach dem ASVG teilversichert, wobei die Bestimmungen des ASVG über die Krankenversicherung Pflichtversicherter anzuwenden sind, soweit sich aus den folgenden Bestimmungen nicht anderes ergibt.

(2) Bezieher, die Karenzgeld oder Teilzeitbeihilfe bis zur Vollendung des 18. Lebensmonates des Kindes bezogen haben, sind darüber hinaus für jene Zeiträume bis zur Vollendung des zweiten Lebensjahres des Kindes, in denen keine Pflichtversicherung in der gesetzlichen Krankenversicherung vorliegt, gemäß Abs. 1 teilversichert, wenn sie dies binnen neun Monaten nach Ende des Bezuges bei der zuständigen Gebietskrankenkasse (§ 34 Abs. 1) beantragen.

#### Krankenversicherung der Leistungsbezieher

§ 43. (1) Die Bezieher von Karenzgeld und Teilzeitbeihilfe nach diesem Bundesgesetz sind in der Krankenversicherung nach dem ASVG, soweit es sich jedoch um Bedienstete des Bundes gemäß § 1 Abs. 1 Z 17 B-KUVG handelt, in der Krankenversicherung nach dem B-KUVG teilversichert. Auf diese Teilversicherung sind die Bestimmungen des ASVG bzw. B-KUVG über die Krankenversicherung Pflichtversicherter anzuwenden, soweit sich aus den folgenden Bestimmungen nicht anderes ergibt.

(2) Bezieher, die Karenzgeld oder Teilzeitbeihilfe bis zur Vollendung des 18. Lebensmonates des Kindes bezogen haben, sind darüber hinaus für jene Zeiträume bis zur Vollendung des zweiten Lebensjahres des Kindes, in denen keine Pflichtversicherung in der gesetzlichen Krankenversicherung vorliegt, gemäß Abs. 1 teilversichert, wenn sie dies binnen neun Monaten nach Ende des Bezuges bei der zuständigen Gebietskrankenkasse (§ 34 Abs. 1) bzw. - soweit es sich jedoch um Bedienstete des Bundes gemäß § 1 Abs. 1 Z 17 B-KUVG handelt - bei der Versicherungsanstalt öffentlich Bediensteter beantragen.

#### Inkrafttreten

§ 57. (1) bis (11) unverändert.

#### Inkrafttreten

§ 57. (1) bis (11) unverändert.

(12) § 43 in der Fassung des Bundesgesetzes BGBl. I Nr. xxx/1999 tritt mit 1. August 1999 in Kraft.