

**HAUPTVERBAND DER ÖSTERREICHISCHEN SOZIALVERSICHERUNGSTRÄGER**

A-1031 WIEN

KUNDMANNGASSE 21

POSTFACH 600

DVR 0024279

VORWAHL Inland: 01, Ausland: +43-1

TEL. 711 32 / KI. 1202

TELEFAX 711 32 3780

Zl. 12-43.00/01 Gm/Er

Wien, 18. Mai 2001

An das  
Bundesministerium für soziale Sicherheit und Generationen  
Stubenring 1  
1010 Wien

sowie

An das  
Bundesministerium für Wirtschaft und Arbeit  
Stubenring 1  
1011 Wien

Betr.: Entwurf eines Bundesgesetzes, mit dem ein Kinderbetreuungsgeldgesetz erlassen wird sowie das FLAG 1967, das ASVG, das GSVG, das BSVG, das B-KUVG, das MSchG 1979, das EKUG, das LAG 1984, das KGG, das AIVG 1977, das AMPFG, das ÜbHG, das EStG 1980 und das ASGG geändert werden

Bezug: Ihr Schreiben vom 19. April 2001,  
GZ: 10.302/13-4/2001 sowie GZ: 15000/13-I/22/01

Sehr geehrte Damen und Herren!

Zum vorliegenden Gesetzesentwurf nimmt der Hauptverband der österreichischen Sozialversicherungsträger (unter Berücksichtigung der Stellungnahmen der Sozialversicherungsträger) folgendermaßen Stellung:

**Allgemeines**

Der vorliegende Entwurf führt dazu, dass der sozialen Krankenversicherung neuerlich zum Teil erhebliche finanzielle Mittel entzogen würden. **Die soziale Krankenversicherung verliert durch die vorgesehenen Maßnahmen ab dem Jahre 2005 ca. 1,2 Milliarden Schilling jährlich.**

Solche Auswirkungen sind in Hinblick auf die derzeitige Diskussion der Konsolidierung der Krankenversicherung nicht verständlich.

Gegenüber der derzeitigen Regelung wird in der Krankenversicherung die Beitragsgrundlage und damit die Basis der Beitragsberechnung drastisch gesenkt.

Der Hauptverband verweist in diesem Zusammenhang auch auf das Schreiben von Herrn Präsident Sallmutter vom 27. April 2001 an Herrn Bundesminister Haupt. Darin wird der Bundesminister ersucht, die finanzielle Situation der Sozialversicherung im Gesetzwerdungsverfahren abzusichern.

Grundsätzlich merken wir an, dass das unter dem Schlagwort „Kinderbetreuungsgeld“ zusammengefasste Maßnahmenpaket auch vom Hauptverband als ein inhaltlich durchaus ambitioniertes Vorhaben angesehen wird; das darf aber nicht dazu führen, dass gleichzeitig die Krankenversicherung insgesamt beeinträchtigt wird.

Zentraler Punkt hierbei ist, wie zu den Einzelbestimmungen noch im Detail ausgeführt wird, die inhaltliche Ausgestaltung des leistungsrelevanten Einkommensbegriffes. Dessen unveränderte Übernahme hätte nicht nur eine breite Palette sozialpolitisch negativer Auswirkungen zufolge, sondern stieße darüber hinaus auf erhebliche administrative Schwierigkeiten und würde hohen unzweckmäßigen Verwaltungsaufwand auslösen.

So wurde bisher der Bezug von Karenzgeld bei StudentInnen als Einkommen gewertet und führte zum Wegfall der Studienbeihilfe. Sollte es gewollt sein, dass dieser Personenkreis Kinderbetreuungsgeld bezieht, ohne die Studienbeihilfe zu verlieren, müsste eine entsprechende gesetzliche Regelung getroffen werden.

Der Hauptverband hat im Übrigen schon vor Monaten Novellierungsvorschläge erstattet, welche das Zusammenspiel von Familienbeihilfenrecht mit Sozialversicherungsrecht vereinfachen sollten. Diese Vorschläge sollten - nicht zuletzt im Interesse der Verwaltungskostenersparnis - verwirklicht werden.

Bei der Einkommensdefinition der selbstständig Erwerbstätigen, insbesondere in der Land- und Forstwirtschaft, bedarf es einiger Änderungen gegenüber dem gegenständlichen Entwurf, da anderenfalls auch dieser Personenkreis im Vergleich zu

bisher nicht unwesentliche Einbußen hinzunehmen hätte (Details hiezu finden Sie in den Anmerkungen zu den einzelnen Bestimmungen).

Verwirrend und sachlich nicht gerechtfertigt ist der Umstand, dass zum Stichtag 1. 1. 2002 zwischen vier "Muttertypen" zu differenzieren sein wird:

Unter die erste Gruppe fallen z. B. jene Frauen, die erst ab 1. 1. 2002 Mutter werden und somit für das Kinderbetreuungsgeld qualifiziert sind. Die zweite Gruppe besteht aus jenen, die zwischen dem 1. 7. 2000 und 31. 12. 2001 ihr Kind bekommen, zunächst Karenzgeld beziehen und anschließend Karenzgeld nach den Regeln des Kinderbetreuungsgeld erhalten. Die dritte Gruppe, welche ihr Kind vor dem 1. 7. 2000 geboren hat, hat nur Anspruch auf Karenzgeld. Schließlich bleibt noch jene Gruppe von Frauen, die vor dem 1. 1. 2002 Mutter werden und - sofern sie die Anspruchsvoraussetzungen nach § 2 KGG nicht erfüllen - keinen Anspruch auf Karenz- bzw. Kindergeld haben. Konsequenz wäre es jedenfalls gewesen, allen Eltern ab 1. 1. 2002 - unabhängig vom Geburtstermin - Kinderbetreuungsgeld auszubezahlen.

All dies wird von den Krankenversicherungsträgern zu administrieren sein. Es sollte daher eine möglichst einfache gesetzliche Regelung getroffen werden.

### **Allgemeines zum AIVG**

Der Hauptverband spricht sich strikt gegen die vorgeschlagene Regelung des § 42 AIVG aus.

Durch die vorgeschlagene Maßnahme kommt es zu einem gravierenden Einnahmefall für die Gebietskrankenkassen. Es wird nicht nur der Beitragssatz von 9,1 % auf 6,8 % gesenkt, sondern auch die Beitragsgrundlage (Beitragsbasis) halbiert. Die Beitragseinnahmen werden somit 2005 statt 4 Milliarden Schilling nur mehr 1,5 Milliarden Schilling betragen. Die Ersätze für Krankengeld werden rund 1,5 Milliarden Schilling betragen (Annahme: 30 % der voraussichtlichen Aufwendungen für Krankengeld).

**Die finanzielle Belastung der Gebietskrankenkassen beträgt somit rund 1 Milliarde Schilling pro Jahr.**

\* \* \*

Im Zusammenhang mit den vorliegenden Gesetzesentwürfen wird noch auf die Gespräche verwiesen, die der Hauptverband (sowie die Niederösterreichische Gebietskrankenkasse) mit dem Bundesministerium für soziale Sicherheit und Generationen im Vorfeld geführt hat. Die dort genannten Vorschläge sollten jedenfalls umgesetzt werden.

\* \* \*

Wunschgemäß haben wir diese Stellungnahme auch per e-mail sowie (in 25-facher Ausfertigung) an das Präsidium des Nationalrates übermittelt.

\* \* \*

Hochachtungsvoll  
Der Generaldirektor:

Beilage

# **Stellungnahme**

  

## **zum Entwurf des**

# **Kinderbetreuungsgeldgesetzes**

## **(KBGG)**

## **Zu Art. 1 - § 2 Abs. 1 KBGG**

§ 2 Abs. 1 Z 3 KBGG verwendet den Begriff „Einkünfte im Sinne § 2 Abs. 2 EStG 1988“. Das KGG (vgl. § 40 KGG) geht jedoch weiterhin von Einkommen im Sinne § 2 Abs. 2 EStG 1988 aus.

Es bleibt unklar, ob dieser Unterschied gewollt ist - dann wäre eine entsprechende Klarstellung erforderlich; ansonsten sollten jeweils dieselben Begriffe verwendet werden (die Gebietskrankenkassen haben nämlich beide Gesetze zu vollziehen).

Voraussetzung für den Bezug von Kinderbetreuungsgeld (KBG) ist der Anspruch auf Familienbeihilfe nach dem Familienlastenausgleichsgesetz (FLAG). Für uns stellt sich weiters die Frage, in welcher Form der Anspruch auf Familienbeihilfe nachzuweisen ist.

Unter Bedachtnahme auf § 37 Abs. 1 (vgl. aber die diesbezüglichen Vollzugsprobleme im Bereich des BSVG – konkret wird dies bei den einzelnen Bestimmungen erläutert) sollte jedenfalls einer elektronischen Datenübermittlung durch das Finanzamt gegenüber der Vorlage der Bescheidkopie durch den Anspruchswerber der Vorzug gegeben werden. Es müsste jedoch sichergestellt sein, dass die Vorfrage von den Finanzämtern gerade in jenen Fällen, wo kein Anspruch auf Wochengeld besteht, zeitgerecht geklärt wird. Nur damit kann sichergestellt werden, dass von Seiten der Krankenversicherung das KBG nicht stets zu bevorschussen ist bzw. Säumnisfolgen ausgelöst werden.

Ein Lösungsansatz wäre für uns, die Finanzämter über das Vorliegen eines Antrages auf KBG auf elektronischem Wege zu verständigen, um eine vorgezogene, rasche Prüfung über den Anspruch auf Familienbeihilfe zu erwirken.

## **Zu Art. 1 - § 2 Abs. 2 KBGG**

Kinderbetreuungsgeld ist sowohl vom Wortlaut als auch auf Grund der Tatsache, dass die Finanzierung aus dem Familienlastenausgleichsfonds erfolgt, nach unserer Auffassung als Familienleistung im Sinne des Art. 4 Abs. 1 lit. h der Verordnung (EWG) 1408/71 anzusehen.

Entsprechend dem danach anzuwendenden Art. 73 der Verordnung 1408/71 haben Arbeitnehmer oder Selbstständige, welche „den Rechtsvorschriften eines Mitgliedstaates“ unterliegen, für ihre Familienangehörigen Anspruch auf Familienleistungen nach den Rechtsvorschriften des Mitgliedstaates, dessen Rechtsvorschriften sie unterliegen, auch wenn die Familienangehörigen in einem anderen Mitgliedstaat wohnen.

Im Sinne der Urteile des EuGH vom 10. 10. 1996, Rs. C-245/94 und C-312/94 (Ingrid Hoever und Iris Zachow / Land Nordrhein-Westfalen), bedeutet dies beispielsweise, dass das Kinderbetreuungsgeld auch an die Ehegattin eines Arbeitnehmers, der in Deutschland, Liechtenstein, Italien, usw., wohnt und in Österreich als Grenzgänger beschäftigt ist, bei Vorliegen der sonstigen Voraussetzungen zu gewähren ist.

Im sonstigen zwischenstaatlichen Bereich fehlen hingegen Abgrenzungen und Kollisionsregeln, welche jedenfalls zu schaffen wären.

### **Zu Art. 1 - § 2 Abs. 3 und 4 KBGG**

Die Bezeichnung der Absätze in den Erläuterungen stimmt nicht mit jener im KBGG überein.

Nach der vorliegenden Formulierung des Abs. 4 könnte fälschlicherweise davon ausgegangen werden, dass ein Wechsel im Bezug von KBG ausgeschlossen ist.

Zur Klarstellung dienlich wäre die Formulierung: „Für ein Kind können nicht beide Elternteile gleichzeitig Kinderbetreuungsgeld beziehen.“

Die in § 2 Abs. 2 KBGG grundsätzlich angesprochene Fallkonstellation ist auch im BSVG-Bereich denkbar.

Die Gleichstellung der im BSVG-Bereich erworbenen Zeiten der Pflichtversicherung in der Krankenversicherung mit AIVG-Zeiten zwecks Erfüllung der Anwartschaft gemäß § 3 des Karenzgeldgesetzes wirft aber die Frage auf, ob auch diesfalls eine Differenzierung gemäß § 3 KGG vorzunehmen ist, d. h. dementsprechend unterschieden werden müsste, ob es sich um eine Erst- bzw. Folgegeburt handelt und gegebenenfalls, ob zum Zeitpunkt der Geburt das 25. Lebensjahr der Antragstellerin bereits vollendet war.

Darüber hinaus ist das reine Abstellen auf erworbene Pflichtversicherungsmomente in der Krankenversicherung nach dem BSVG nicht geeignet, den Übergangsfällen der §§ 262 Abs. 3 und Abs. 5 bzw. 263 Abs. 6 BSVG Rechnung zu tragen. Den genannten Bestimmungen zufolge sind diese Personen von der Krankenversicherung nach dem BSVG ausgenommen, ein Beitrag nach dem vormaligen Betriebshilfegesetz ist jedoch weiterhin zu entrichten.

**Zu Art.1 - § 2 Abs. 5 KBGG**

Diese Bestimmung legt eine kaum administrierbare Zweifelsfallregelung fest („überwiegende Durchführung der Betreuung des Kindes“).

So wie bisher in der Bestimmung des § 5 Abs. 2 KGG geregelt, sollte der Mutter grundsätzlich das Vorrecht auf Inanspruchnahme des Kinderbetreuungsgeldes eingeräumt werden. Denkbar wäre auch ein Vorrecht zu Gunsten jenes Elternteiles, der Familienbeihilfe bezieht.

Eine Regelung, welche dazu führen würde, dass unnötigerweise in das Privatleben der Antragsteller eingegriffen wird, ist abzulehnen.

**Zu Art. 1 - § 3 Abs. 1 KBGG**

In § 3 Abs. 1 KBGG ist ein Kinderbetreuungsgeld von € 14,53 täglich vorgesehen.

Klärungsbedürftig bleibt, ob dieser Betrag wie das Karenzgeld gemäß § 7 Abs. 2 KGG mit dem Anpassungsfaktor des jeweiligen Kalenderjahres (§ 108f ASVG) vervielfacht werden soll.

**Zu Art. 1 - § 3 Abs. 2 KBGG**

§ 3 Abs. 2 sieht „Sanktionen“ ab dem 2. Lebensjahr des Kindes vor, sofern die in § 7 Abs. 2 vorgesehenen Mutter-Kind-Pass-Untersuchungen (MKPU) nicht nachgewiesen werden. Bezieherinnen, für die von vornherein feststeht, dass sie KBG nicht länger als bis zum 2. Lebensjahr des Kindes beziehen werden, müssen somit keine MKPU nachweisen. Gesundheitspolitisch ist diese Regelung nicht zielführend.

Weiters geben wir zu bedenken, dass der Zeitpunkt, mit dem der Nachweis der MKPU erbracht werden muss (20. Lebensmonat), mit jenem des Beginns von Sanktionen (25. Lebensmonat) auseinander fällt, womit es zu dem Fall kommen kann, dass eine Anspruchsberechtigte die vorgeschriebenen MKPU z. B. im 21. Lebensmonat nachweist und dennoch ab dem 25. Lebensmonat nur das halbe KBG beziehen könnte.

Die Reduzierung des KBG ab dem 25. Lebensmonat führt in Verbindung mit § 8 Abs. 1 dazu, dass jene Monate, in denen nur das halbe KBG bezogen wird, nicht in die Berechnung des maßgeblichen Gesamtbetrages der Einkünfte einbezogen werden.

**Zu Art. 1 - § 4 Abs. 1 KBGG**

Da es zum Begriff „Pflegekind“ schon in der Vergangenheit immer wieder unterschiedliche Auslegungen gegeben hat, wäre eine ausdrückliche Definition des Pflegekindes wünschenswert.

## **Zu Art. 1 - § 5 KBGG**

Arbeitsrechtlich ist bei einem Wechsel in der Karenz zwischen Mutter und Vater möglich, dass für einen Monat beide Elternteile gleichzeitig in Karenz gehen. Es ist aber kein gleichzeitiger Bezug von KBG vorgesehen.

In der Praxis sind unterschiedliche Behandlungen zwischen arbeitsrechtlichen Ansprüchen und damit grundsätzlich verknüpften familienpolitischen Geldleistungen ständiger Grund für Diskussionen und außerdem administrativ aufwändig.

Wir regen daher eine Anpassung des Anspruches auf KBG an die arbeitsrechtlichen Bestimmungen an.

**Zu Art. 1 - § 5 Abs. 2 KBGG**

Analog zu § 11 Abs. 2 KGG sollte auch im KBGG der Fall ausdrücklich geregelt sein, dass sich die Anspruchsdauer bis zur Vollendung des 3. Lebensjahres des Kindes verlängert, wenn ein wechselnder Bezug z. B. wegen Tod oder schwerer Erkrankung des zweiten Elternteils von vornherein ausgeschlossen ist.

Da das KBG als tägliche Leistung konzipiert ist, wäre zumindest in den Erläuternden Bemerkungen ein entsprechender Hinweis von Vorteil, dass der Judikatur des Verwaltungsgerichtshofes zufolge (VwGH vom 19. 3. 1996, ZI. 95/080240) das 3. Lebensjahr am Tag vor dem 4. Geburtstag vollendet wird.

## **Zu Art. 1 - § 5 Abs. 4 KBGG**

Eine Klarstellung in den Erläuterungen wäre notwendig, was unter „nicht bloß verhältnismäßig kurze Zeit“ zu verstehen ist.

Weiters stellt sich die Frage, wie folgender Sachverhalt zu beurteilen ist: Das KBG wird bei der Beantragung für mindestens drei Monate beansprucht, doch dann verzichtet der nunmehr beziehende Elternteil vor Ablauf dieser drei Monate auf einen Weiterbezug, da er für seinen Dienstgeber unentbehrlich geworden ist.

Die Festlegung der Folgen eines derartigen Falles in den Erläuterungen wäre wünschenswert.

Nach dem KGG verlängerte sich der Anspruch auf die Höchstdauer, wenn der zweite Elternteil auf Grund einer schweren körperlichen, geistigen, psychischen oder Sinnesbehinderung außer Stande ist, das Kind ohne fremde Hilfe zu betreuen.

Das KBGG sieht eine Verlängerungsmöglichkeit nur bei einem Wechsel in der Betreuung von mindestens drei Monaten vor, nicht jedoch bei einer Behinderung des zweiten Elternteiles.

Aus dem letzten Satz in § 5 Abs. 4 geht hervor, dass in Einzelfällen über Abs. 3 hinaus ein weiterer Wechsel im Bezug erfolgen kann. Diese Beschränkung auf einen Wechsel ist für uns nicht nachvollziehbar, zumal es dem in einer Ausnahmesituation „einspringenden“ Elternteil möglich sein sollte, nach Beendigung dieser Situation wieder zurück zu wechseln.

**Zu Art. 1 - § 5 Abs. 5 KBGG**

Bei wörtlicher Interpretation dieser Bestimmung würde der Anspruch auf KBG enden, wenn der Vater mit dem erstgeborenen Kind im gemeinsamen Haushalt lebt und nunmehr die Mutter KBG für das zweite Kind beansprucht.

Dies wäre eine Schlechterstellung gegenüber dem KGG.

Gemäß dem Allgemeinen Teil der Erläuternden Bemerkungen soll durch das Kinderbetreuungsgeld die Betreuungsleistung der Eltern anerkannt und teilweise abgegolten werden.

Nach unserer Auffassung ist es mit eben dieser Zielsetzung unvereinbar, durch die Geburt eines zweiten Kindes während der Leistungsbezugsdauer den Anspruch für das Erstgeborene gleichsam zu vernichten.

## Zu Art. 1 - § 6 KBGG

Beim Ruhen wegen eines drei Monate übersteigenden Auslandsaufenthalt (§ 6 Abs. 1 Z 2) stellt sich die Frage nach der sachlichen Rechtfertigung für die unterschiedliche Behandlung von Leistungsbeziehern nach § 2 Abs. 2 (kein Anspruch auf Familienbeihilfe) einerseits und solchen nach § 2 Abs. 1 (Anspruch auf Familienbeihilfe) andererseits.

Im Vergleich zur bisherigen Regelung des § 9 KGG fehlt außerdem die Verbüßung einer Freiheitsstrafe oder einer anderweitigen auf behördlicher Anordnung beruhenden Anhaltung als Ruhensgrund. Falls in derartigen Fällen die Anspruchsberechtigung wegen des Nichtbestehens eines gemeinsamen Haushalts (§ 2 Abs. 1 Z 2) wegfällt, sollte dies zumindest in den Erläuterungen erwähnt werden.

Des Weiteren ruht nach dem Wortlaut des Entwurfes das KBG nicht, wenn durch den Dienstgeber Entgelt (z. B. ein Ergänzungsbetrag) geleistet wird. Es stellt sich die Frage, ob dies tatsächlich gewollt ist - wenn nicht, müsste eine Klarstellung erfolgen.

Die Voraussetzungen für den Ermessensspielraum sind zu unklar formuliert (siehe den Tatbestand „partnerschaftliche Gründe“).

Abs. 1 Z 1 („Anspruch auf Wochengeld gemäß § 102a GSVG oder § 98 BSVG“) müsste lauten: *„Anspruch auf Betriebshilfe (Wochengeld) ...“*.

Das Wochengeld ist nämlich nur die Ersatzleistung für den Fall, dass keine Arbeitskraft durch den KV-Träger bereitgestellt wird. Daher müssen entweder beide Leistungen ruhen, oder es darf keine der beiden ruhen. Da das "Wochengeld" nach dem GSVG und BSVG, anders als das "Wochengeld" nach dem ASVG, keine Einkommensersatzleistung darstellt, stellt sich überhaupt die Frage, ob ein Ruhen des KBG sachgerecht ist.

Für den Bereich der Land- und Forstwirtschaft weisen wir noch auf Folgendes hin:

Das aus dem vormaligen Betriebshilfegesetz übernommene Wochengeld gemäß § 98 BSVG ist mit der gleichnamigen ASVG-Leistung für unselbstständig Erwerbstätige nur bedingt, wenn überhaupt vergleichbar.

Während im ASVG-Bereich die Einkommensersatzfunktion im Vordergrund steht, verfolgt das Wochengeld nach dem BSVG das Ziel, die in der Landwirtschaft auch manuell tätig werdende Mutter von jeglicher körperlicher Betätigung zu entlasten. Dementsprechend gebührt ein als Wochengeld titulierter Auszahlungsbetrag nur für den Fall, dass keine Ersatzarbeitskraft als „Sachleistung“ zur Verfügung gestellt wird, mit der Zielsetzung der Entlohnung einer eigenständig organisierten Ersatzarbeitskraft. Letzteres gilt auch im Falle des § 98 Abs. 4 BSVG.

Den einschlägigen Erläuterungen des KBGG zufolge ist bei Bezug von Betriebshilfe (Sachleistung) keine Anrechnung vorzunehmen. Da das Wochengeld jedoch ebenso die Zielsetzung verfolgt, mit diesem Betrag eine selbst organisierte Ersatzarbeitskraft zu finanzieren, kommt die unreflektiert angeordnete Ruhensbestimmung des § 6 einer Art Sanktion gleich.

Besonders augenscheinlich wird dies in den Fällen des § 98 Abs. 4 BSVG, zwingt aber die betroffene Versichertenklientel ungewollt auch in den übrigen Fällen zur alternierenden Entscheidung, entweder die Sachleistungsschiene in Anspruch zu nehmen, oder von Geburt an die Behauptung aufzustellen, dass der Kindesvater überwiegend die Betreuung des Neugeborenen durchführt.

Hält man sich die prioritäre Zielsetzung des Kinderbetreuungsgeldes vor Augen, so erscheint es nicht unproblematisch, das Wochengeld gemäß § 98 BSVG der gleichnamigen ASVG-Leistung gleichzuhalten.

Eine Mindestlösung könnte darin bestehen, die Ermessensübung des Versicherungsträgers gemäß § 6 Abs. 2 auch auf jene Fälle auszudehnen; korrekter wäre jedoch angesichts der unterschiedlichen Zielsetzung beider Leistungen die Möglichkeit des Parallelbezuges.

## Zu Art. 1 - § 8 KBGG

Allgemein halten wir zu den Bestimmungen in § 8 Z 1 bis 3 fest, dass für die Ermittlung des maßgeblichen Gesamtbetrages der Einkünfte Daten heranzuziehen sind, die von den Finanzämtern auf elektronischem Weg den Krankenversicherungsträgern gemeldet werden. Dies ist für die Prüfung der Anspruchsvoraussetzung für unselbstständig Erwerbstätige notwendig.

§ 2 Abs. 1 Z 3 normiert, dass jemand nur dann Anspruch auf KBG hat, wenn der maßgebliche Gesamtbetrag der Einkünfte (§ 8) des Elternteiles im Kalenderjahr den Grenzbetrag von € 14.600,-- nicht überschreitet. Der maßgebliche Gesamtbetrag der Einkünfte ist nach den Bestimmungen des § 8 zu ermitteln.

Die Ermittlung des maßgeblichen Gesamtbetrages der Einkünfte im Falle einer unselbstständigen Erwerbstätigkeit erfolgt, indem man die Einkünfte jener Monate, in welchen der Gesamtbetrag des KBG ausbezahlt wurde, zusammenzählt, durch die Anzahl der Monate dividiert, um 30 % erhöht und zwecks Umrechnung auf einen Jahresbetrag mit 12 multipliziert.

Dies bedeutet, dass eine Bezieherin, die nur einen Monat während ihres KBG-Bezuges unselbstständig erwerbstätig gewesen ist und dabei ATS 13.000,-- brutto verdient hat, infolge der Umrechnung dieses Betrages auf ein Kalenderjahr einen maßgeblichen Gesamtbetrag der Einkünfte von ATS 202.800,-- ( $13.000 + 30 \% \times 12 = 202.800,--$ ) erzielt. Damit hätte diese Bezieherin in Verbindung mit § 2 Abs.1 Z 3 im gesamten Kalenderjahr keinen Anspruch auf KBG.

Eine Bezieherin wiederum, die 12 Monate lang den Gesamtbetrag des KBG ausbezahlt bekommt und jeden Monat S 12.800,-- brutto verdient hat, kommt bei dieser Rechnung auf einen Jahresbetrag von S 199.680,--. Für diese Bezieherin besteht also während des gesamten Kalenderjahres Anspruch auf KBG, obwohl sie insgesamt S 153.600,-- (ohne Sonderzahlungen) verdient hat.

Die Ermittlung des Gesamtbetrages der Einkünfte (§ 8 Z 2) für alle anderen Einkunftsarten erfolgt in der Weise, dass all jene Einkünfte heranzuziehen sind, die in die Ermittlung des Einkommens für das betreffende Kalenderjahr eingegangen sind.

Das bedeutet für eine Bezieherin, die z. B. von Oktober bis Dezember KBG bezogen hat, dass sie vom Anspruch ausgeschlossen sein könnte, wenn sie z. B. von Jänner bis Juni aus einer selbstständigen Erwerbstätigkeit ein Einkommen von über € 14.600,- erzielt hat.

In § 8 Z 2 wird ausgeführt, dass Einkünfte, die die Grundlage für Pflichtbeiträge in der gesetzlichen Sozialversicherung darstellen, um die Beiträge zur gesetzlichen Sozialversicherung zu erhöhen sind.

Da Einkünfte nach dem EStG für die in § 8 Z 2 KBGG angeführten Einkunftsarten entweder den Gewinn oder den Überschuss der Einnahmen über die Werbungskosten bezeichnen und bei der Gewinnermittlung bzw. bei der Ermittlung des Überschusses bereits die Sozialversicherungsbeiträge abgezogen werden, können Einkünfte gemäß EStG nicht Grundlage für die Ermittlung der Pflichtbeiträge zur Sozialversicherung sein.

Darüber hinaus erhebt sich die Frage, ob Beiträge, die für die gesetzliche Sozialversicherung geleistet wurden, vom Finanzamt den Gebietskrankenkassen zur Verfügung gestellt werden können.

Die Sozialversicherungsanstalt der Bauern hat hiezu ausgeführt:

*Wie eingangs bereits erwähnt, ist die inhaltliche Ausgestaltung der Legaldefinition des Einkommensbegriffes auch im entscheidenden Maße dafür verantwortlich, inwieweit das Kinderbetreuungsgeld auch für Selbstständige in der Land- und Forstwirtschaft einem „Meilenstein in der Familienpolitik“ gleichkommt.*

*Zur Verdeutlichung sei auch daran erinnert, dass die Teilzeitbeihilfe für selbstständig Erwerbstätige in der Land- und Forstwirtschaft durch das Karenzurlaubserweiterungsgesetz (BGBl. 408/1990) in legislatischer Umsetzung des Familienpaketes der damaligen Bundesregierung eingeführt und mit dem familienpolitischen Anliegen begründet wurde, auch selbstständig erwerbstätigen Müttern in der Land- und Forstwirtschaft einen Anspruch auf Teilzeitbeihilfe in der Höhe des halben Karenzurlaubsgeldes, dessen Aufwand zur Gänze vom Familienlastenausgleich getragen wird, zu gewähren.*

*Entsprechend der familienpolitischen Zielsetzung ist die Teilzeitbeihilfe bis zum heutigen Tage eine einkommensunabhängige familienpolitische Leistung, die ausschließlich an die überwiegende Betreuung des in Hausgemeinschaft lebenden Kindes geknüpft ist.*

*Im Gegensatz dazu ist der allenfalls gebührende Zuschuss zur Teilzeitbeihilfe einkommensabhängig ausgestaltet; dessen isolierte Betrachtungsweise ist zusätzlich*

noch durch den Umstand unterstrichen, dass Auszahlung respektive Rückforderung bei nachträglich hinzutretendem Einkommen unter Zugrundelegung unterschiedlicher Einkommensdefinitionen von voneinander unabhängigen Institutionen administriert werden.

Zu den unterschiedlichen Einkommensansätzen ist auch noch auf das BGBl. I Nr. 147/1998 zu verweisen, welches eine Abänderung der Einkommensdefinition gemäß § 40 Abs. 4 Karenzgeldgesetz hinsichtlich des seitens der Sozialversicherung zu administrierenden Einkommens gebracht hat und sich als eine Maßnahme zur Sicherstellung einer reibungslosen Vollziehung als Voraussetzung einer raschen nachvollziehbaren und im Regelfall auch zufriedenstellenden Anspruchsbeurteilung versteht (vgl. NR: GP XX, AB 1304, S. 2 unten).

Die letztgenannte Gesetzesinitiative erscheint auch aus Anlass des gegenständlichen Entwurfes in administrativer Hinsicht von entscheidender Bedeutung, da vor der erwähnten Gesetzesänderung ein ähnlicher Einkommensbegriff, wie nunmehr vorgeschlagen, relevant war und sich derselbe schon zum damaligen Zeitpunkt als nicht administrierbar herausgestellt hat.

Vor allem entscheidend ist aber, dass in der Gesamtsystematik des BSVG der Einkommensteuerbescheid keine relevante Bezugsgröße darstellt, gleichwohl durch das Budgetbegleitgesetz 2001 nunmehr auch das so genannte „Optionsmodell“ in das BSVG Eingang gefunden hat.

Daraus sind aber keinerlei Rückschlüsse zulässig, da zum einen dem möglichen Optanten eine Entscheidungsfrist bis zum 31. 3. 2002 offen steht, zum anderen jedenfalls davon ausgegangen werden muss, dass das Optionsmodell nur von einem verhältnismäßig geringen Teil der Versicherten in Anspruch genommen wird (konkrete zahlenmäßige Angaben wären augenblicklich reine Spekulation).

Im Ergebnis bedeutet dies, dass auch hinkünftig in annähernd 90 % aller Fälle die Beitragsbemessung auf Basis des Einheitswertbescheides zu erfolgen hat. Die im Entwurf angesprochenen Einkommensteuerdaten stehen aber der Sozialversicherungsanstalt der Bauern nicht zur Verfügung, da ein Einkommensteuerbescheid zum einen nur bei Hinzutreten eines sonstigen steuerrelevanten Einkommens auf Basis der Abgabe einer Steuererklärung ergeht, zum anderen ein Einkommensteuerbescheid als solcher nur bei Vorliegen eines steuerpflichtigen Einkommens von mehr als ATS 96.000,-- erstellt wird.

Es darf in diesem Zusammenhang auch darauf hingewiesen werden, dass gerade die Problematik der so genannten „Null-Bescheide“ zu intensiven Bemühungen des Bundesministeriums für Finanzen geführt hat, das gegenständliche Optionsmodell im BSVG durch die in Aussicht genommene 24. BSVG-Novelle entsprechend zu ergänzen, um den zusätzlichen Verwaltungsaufwand in Bezug auf die Erstellung so genannter Null-Bescheide hintanzuhalten.

Genau der gegenteilige Effekt würde nunmehr durch die Umsetzung des KBGG eintreten, da gemäß §37 Abs. 2 KBGG die Finanzbehörden sehr wohl verpflichtet wären, die maßgeblichen Daten auch in diesen Fällen auf Anfrage (somit in jedem Fall) bekannt gegeben zu müssen.

*Da die Erlassung eines Einkommensteuerbescheides im Allgemeinen ca. 18 bis 24 Kalendermonate Zeitverzögerung aufweist, wäre die Sozialversicherungsanstalt der Bauern als zuständiger Krankenversicherungsträger nahezu ausnahmslos genötigt, die KBGG-Leistung nur vorschussweise gewähren zu können, da die maßgebliche Einkommenssituation erst im Nachhinein verifiziert werden kann.*

*Zu guter Letzt würde die Beibehaltung der vorgeschlagenen Einkommensdefinition aller Voraussicht nach ein verstärktes Bemühen der Betroffenen zur Folge haben, den unerwünschten Einkommenskonsequenzen durch tatsächlichen Wechsel in der Betriebsführung zu entkommen. Die individuelle Kontrolle möglicher „Scheinverpachtungen“ sowie die sich aus einem legalen Betriebsführerwechsel ergebenden Konsequenzen lassen eine massive administrative Mehrbelastung der Sozialversicherungsanstalt der Bauern befürchten.*

*Zusammenfassend ist es daher dringend angezeigt, dem Beispiel der KGG-Novelle 1998 folgend, nach einer für das Sozialversicherungsrecht praktikableren Lösung zu suchen, oder zweckmäßigerweise die Einkommensdefinition des § 40 Abs. 4 KGG zu übernehmen.*

**Zu Art. 1 - § 9 KBGG**

Aus der Formulierung ist nicht nachvollziehbar, ob der Zuschuss im Falle des Ruhens (§ 6 KBGG) dasselbe Schicksal wie das Kinderbetreuungsgeld teilt. Die Formulierung des § 14 KGBB würde dies vermuten lassen, § 9 Abs. 2 KBGG schließt es wiederum aus.

In § 9 Abs. 3 bleibt offen, für welchen Zeitraum der angeführte Grenzbetrag einen Ausschlussgrund bildet (monatlicher oder jährlicher Grenzbetrag?) sowie welche "Personen" hier gemeint sind.

Wir gehen davon aus, dass es sich um die in Abs. 1 Z 1 bis 4 genannten Personen handelt.

Analog zu § 4 Abs. 2 sollte auch eine rückwirkende Beantragung des Zuschusses möglich sein.

**Zu Art. 1 - § 11 Abs. 2 KBGG**

In § 11 Abs. 2 wird der allein stehende Elternteil verpflichtet, in Ermangelung einer Urkunde, aus welcher der andere Elternteil des Kindes hervorgeht, eine entsprechende Erklärung abzugeben.

Der Terminus „entsprechende Erklärung“ birgt einige Unklarheiten in sich; dieser Wortlaut ist zwar auch in § 16 Abs. 2 KGG enthalten – diese war aber bereits Anlass für ein Verfahren vor dem Landesgericht Graz.

Eine taxative Aufzählung, was unter „entsprechende Erklärung“ zu verstehen ist, wäre daher wünschenswert.

## **Zu Art. 1 - § 13 KBGG**

In diese Bestimmung sollte ein ausdrücklicher Hinweis auf die Lebensgemeinschaft aufgenommen werden.

**Zu Art. 1 - § 14 KBGG**

Es ist unklar, ob der Zuschuss bei teilweisem Ruhen des KBG (etwa wegen Wochengeldbezug) gebühren soll oder nicht.

**Zu Art. 1 - § 15 KBGG**

Da sich Zuschussbezieher nach §§ 11 Abs. 3 oder 15 durch Unterfertigung einer Erklärung zur Rückzahlung des Zuschusses verpflichten, ist nicht einzusehen, weshalb ein Rückforderungsverfahren von den Krankenversicherungsträgern durchzuführen ist, die Administration des Zuschusses erfolgt unserem Verständnis nach durch die Finanzbehörden, eine Doppelgleisigkeit ist unzweckmäßig.

Abgesehen davon sollte auch hier nicht vorgesehen werden, dass sich Bezieher erst ausdrücklich zur Rückzahlung verpflichten müssten.

Die Rückzahlung nicht zustehender Leistungen sollte von Gesetzes wegen selbstverständlich sein und nicht von einer Zustimmungserklärung des Betroffenen abhängen.

## Zu Art. 1 - § 24 KBGG

Auszugehen ist davon, dass für die Krankenversicherung der Leistungsbezieher und für die Abwicklung des Kinderbetreuungsgeldes (§ 26 KGBB) derselbe Krankenversicherungsträger zuständig sein soll.

Durch die gegenständliche Gesetzesregelung wird dieses sinnvolle Prinzip nicht sichergestellt.

Dies ergibt sich z. B. daraus, dass nach § 24 Abs. 1 Z 3 KBGG jene Gebietskrankenkasse zuständig sein soll, bei der der Antrag auf Kinderbetreuungsgeld gestellt wird. Demgegenüber stellt § 26 Abs. 2 KBGG auf den Wohnsitz ab. Außerdem ist im § 24 Abs. 3 KBGG die Zuständigkeit so lange beim Krankenversicherungsträger begründet, als Kinderbetreuungsgeld bezogen wird. Nach § 26 Abs. 2 KBGG sind aber Änderungen der örtlichen Zuständigkeit des Krankenversicherungsträgers möglich.

Nach der derzeitigen Formulierung ist davon auszugehen, dass auch die Betriebskrankenkassen für das Kinderbetreuungsgeld zuständig sein werden. Nach den Auskünften des Bundesministeriums für soziale Sicherheit und Generationen ist dies allerdings nicht beabsichtigt.

Die Bestimmung des § 24 Abs. 1 Z 3 KBGG ist dahingehend nicht eindeutig, ob Versicherte bei Krankenfürsorgeanstalten in Hinkunft während des Bezuges von Kinderbetreuungsgeld bei der Gebietskrankenkasse krankenversichert sind. Die Formulierung „gesetzliche Krankenversicherung“ lässt allerdings darauf schließen, dass diese Personengruppen von dieser Regelung erfasst sind. Um allerdings jeden Zweifel zu beseitigen, sollte an Stelle des Wortes „gesetzliche“ das Wort „bundesgesetzliche“ verwendet werden.

Es wird darauf hingewiesen, dass im BSVG das reine Abstellen auf die Pflichtversicherung in der Krankenversicherung nicht geeignet ist, den Übergangsfällen der §§ 262 Abs. 3 und Abs. 5 bzw. 263 Abs. 6 BSVG Rechnung zu tragen (vgl. hierzu die Anmerkungen zu § 2 Abs. 3 KBGG).

Des Weiteren soll nach den Erläuterungen der Träger zuständig sein, bei dem die Bezieherin als Versicherte oder Mitversicherte anspruchsberechtigt ist oder war.

Anspruchsberechtigt ist aber (ausgenommen im B-KUVG) immer nur der Versicherte selbst. Angesichts dessen sollte die Zuständigkeit für Angehörige im Gesetz selbst und nicht bloß in den Erläuterungen klargestellt werden.

## Zu Art. 1 - §§ 25 und 26 KBGG

Der Instanzenzug in Leistungssachen sieht die Zuständigkeit der Arbeits- und Sozialgerichte vor. Hinsichtlich der Zuständigkeit in Verwaltungssachen fehlt jedoch eine Regelung. Werden etwa Mitwirkungspflichten gemäß § 32 Abs. 3 und 4 bescheidmäßig festgestellt, ist eine Klage beim ASG ausgeschlossen. Für derartige Bescheide müsste § 412 ASVG (Einspruch beim Landeshauptmann) für anwendbar erklärt werden.

Durch die generelle Verweisung auf das Verfahren in Leistungssachen wird auch § 408 ASVG (Eintritt ins Verfahren im Todesfall) für anwendbar erklärt. Das erscheint nicht sachgerecht, da die dort angeführten Personen nicht unbedingt diejenigen sind, die das Kind betreuen. So wird z. B. nur der Ehegatte angeführt, während der Elternteil eines nicht-ehelichen Kindes kein Eintrittsrecht hat. Sind neben dem anspruchsberechtigten Kind auch andere Kinder vorhanden, so sind diese zu gleichen Teilen eintritts- und wohl auch bezugsberechtigt, sodass im Ergebnis nicht sichergestellt ist, dass das KBG der Person zugute kommt, die das Kind betreut oder betreut hat.

Daher erscheint eine eigenständige Regelung der Eintritts- und Bezugsberechtigung erforderlich, durch die sichergestellt ist, dass das KBG der Person, die das Kind betreut (anderer Elternteil, andere obsorgepflichtige Person, gegebenenfalls subsidiär dem Kind selbst) zukommt. Diese Regelung müsste auch in einem ASG-Verfahren gelten.

Die bereits mehrfach angesprochene Einkommensgrenze gemäß § 2 Abs. 1 Z 3 lässt nach unserer Auffassung die Grundintention des gegenständlichen Entwurfes erkennen, dass in bestimmten Rahmen der Parallelbezug von Kinderbetreuungsgeld und Erwerbstätigkeit zulässig sein soll.

Dies schließt auch die Möglichkeit ein, dass es zu einem Zuständigkeitswechsel bei unveränderter Leistung an ein- und demselben Elternteil kommen kann.

Deshalb sollten Zuständigkeitswechsel eindeutig geregelt werden, insbesondere eine einmal begründete Verfahrenszuständigkeit gewahrt bleiben. Wenn schon für die KV-Zuständigkeit Zuständigkeitsänderungen ausgeschlossen werden, warum

nicht auch für die Verfahrenszuständigkeit? Ist es wirklich sinnvoll, dass eine Versicherte, die z. B. von Wien nach Vorarlberg zieht, ihre Meldungen nunmehr der Vorarlberger GKK erstatten muss, aber weiter bei der Wiener GKK krankenversichert ist?

Da § 26 Abs. 2 nur den örtlichen Zuständigkeitswechsel normiert, ist in den genannten Fällen die Vorgangsweise ebenso offen, wie in den bereits mehrfach angesprochenen Übergangsfällen der §§ 262 Abs. 3 und Abs. 5 bzw. 263 Abs. 6 BSVG, da in diesen Fällen die Pflichtversicherung in der Krankenversicherung keinen Maßstab bildet.

**Zu Art. 1 - § 26 KBGG**

Im Abs. 1 Z 1 dürfte der falsche Paragraf des ASVG zitiert worden sein. Die richtige Zitierung müsste „§ 26 ASVG“ heißen.

Abs. 1 Z 4 gehört noch um die Wortfolge „und die Versicherungsanstalt der österreichischen Eisenbahnen“ ergänzt.

Hinsichtlich des Zusammenhanges mit § 24 KBGG wird auf die Ausführungen bei dieser Bestimmung verwiesen.

Im Abs. 4 wird bestimmt, dass die Niederösterreichische Gebietskrankenkasse als Kompetenzzentrum eingerichtet werden soll. Hinsichtlich der Abgrenzung der Zuständigkeiten der Niederösterreichischen Gebietskrankenkasse zu den anderen Krankenversicherungsträgern wäre es sinnvoll, die Aufgaben der Niederösterreichischen Gebietskrankenkasse als Kompetenzzentrum im Gesetz noch näher zu definieren:

**Zu Art. 1 - § 27 KBGG**Zu Abs. 1:

Im Zeitalter der Elektronik erscheint es wenig sinnvoll, die Möglichkeit der Antragstellung auf die Schriftform mit bundeseinheitlich aufgelegtem Vordruck zu reduzieren.

Zu Abs. 2:

In den Erläuterungen sollte sichergestellt werden, ob nach dem Ruhen oder Unterbrechen des Anspruches eine Wiedermeldung ausschließlich durch Ausfertigung eines neuen Antragsformulars erfolgen muss.

## **Zu Art. 1 - § 31 KBGG**

Es sollte nicht vorgesehen werden, dass sich Bezieher erst ausdrücklich zur Rückzahlung verpflichten müssten.

Die Rückzahlung nicht zustehender Leistungen sollte von Gesetzes wegen selbstverständlich sein und nicht von einer Zustimmungserklärung des Betroffenen abhängen.

Auf die einschlägigen Ausführungen zu §8 hinsichtlich der Problematik der Einkommensdefinition wird verwiesen.

Des Weiteren fehlt die Möglichkeit der Aufrechnung zwischen offenen Rückforderungen von Karenzgeld (KGG) und Ansprüchen nach dem KBGG, ebenso sollte

Die Nummerierung der Abs. 6 bis 8 müsste richtigerweise Abs. 5 bis 7 lauten.

## **Zu Art. 1 - § 32 KBGG**

Abermals ist auf die grundsätzlichen Ausführungen zur Problematik der Einkommensdefinition gemäß §8 zu verweisen, aus welchen sich insbesondere auch ergibt, dass die verpflichtende Vorlage des Einkommensteuerbescheides, soweit sich die bezug habenden Einkommensteuerdaten auf eine Erwerbstätigkeit in der Land- und Forstwirtschaft rückführen lassen, keine zufrieden stellende Problemlösung darstellt.

Die Formulierung des Abs. 7 basiert vermutlich auf dem Fehlschluss, dass analog dem KGG nur die Zuschussleistung einkommensabhängig ist.

Unserer Auffassung nach müsste Abs. 7 sinngemäß dahingehend lauten, dass bei Nichtvorlage eines Einkommensnachweises binnen 4 Wochen automatisch ein Einkommen über der Grenze des §2 Abs. 1 Z3 zu unterstellen ist und dementsprechend für die Dauer der Nichtvorlage keine Leistung gebührt. Dies ergibt sich u. a. auch aus der Systematik des Abschnittes 7, da sich aus dessen Überschrift „Allgemeine Bestimmungen“ schließen lässt, dass die §§ 29 bis 32 für sämtliche Leistungen des KBGG Geltung haben.

## Zu Art. 1 - § 33 KBGG

Die Notwendigkeit eines Kontos bei einem **inländischen** Geldinstitut (ansonsten nur Anweisung per Post) begrüßen wir.

Wir vertreten allerdings die Auffassung, dass damit (nach EWR-Vorschriften) das Verlangen auf Auszahlung auf ein Bankkonto in einem anderen EWR-Staat nicht ausgeschlossen ist, wobei Auszahlungsgebühren jedoch zu Lasten der Empfänger zu gehen hätten.

§ 33 Abs. 3 sollte insofern ergänzt werden, als die Möglichkeit vorgesehen werden soll, den Behandlungsbeitrag-Ambulanz (§ 135a ASVG) einbehalten zu können.

Die Sozialversicherungsanstalt der Bauern hat hiezu Folgendes ausgeführt:

*Da die Teilzeitbeihilfe gemäß § 99 BSVG als tägliche Leistung konzipiert ist, die einschlägigen Auszahlungsbestimmungen des BSVG hingegen für Geldleistungen aus der Krankenversicherung keine sonstigen Vorgaben machen, ist das bestehende Auszahlungssystem der Sozialversicherungsanstalt der Bauern am jeweiligen „Geburtstermin“ orientiert.*

*Die in § 33 Abs. 1 KBGG vorgeschlagene monatlich Auszahlung im Nachhinein am Ende eines Kalendermonates bedeutet zwangsläufig die Notwendigkeit des Aufbaues eines „Dauerscheck-Systems“. Dieses aber bedeutet technisch immanent die monatliche Festsetzung eines „Terminschlusses“, bis zu dem allfällige Änderungen noch berücksichtigt werden können. Eine zeitlich diesem Termin nachgeordnete Änderung kann folgerichtig erst im nächsten Monat Berücksichtigung finden.*

*Diese Probleme vermag das am „Geburtstermin“ orientierte SVB-interne Auszahlungssystem weitestgehend zu vermeiden. Die periodische Abfolge der Anweisungen orientiert sich dementsprechend nicht am Ende des Kalendermonates, sondern, individuell auf den „Geburtstermin“ abgestimmt, am jeweiligen 4wöchigen Zeitraum.*

*Die starre Monatsbindung an das Ende eines Kalendermonates sollte daher nach Tunlichkeit vermieden werden.*

## **Zu Art. 1 - § 35 KBGG**

### Zu Abs. 2:

§ 35 Abs. 2 sieht "insbesondere" Vertragsärzte etc. für die Durchführung der im § 7 vorgesehenen ärztlichen Untersuchungen vor.

Aus dem Terminus "insbesondere" lässt sich jedoch nicht eindeutig ableiten, ob auch Wahlärzte, Wahleinrichtungen usw. davon erfasst sind; eine dahin gehende Klarstellung wäre wünschenswert.

### Zu Abs. 3:

Während der diesbezügliche Gesamtvertrag mit Zustimmung der Ärztekammern in den Bundesländern abgeschlossen werden soll, wird den Trägern der gesetzlichen Krankenversicherung ein solches Zustimmungsrecht verwehrt, obwohl aus deren Budgets die Leistungen zu finanzieren sind.

Dies widerspricht § 341 Abs. 1 ASVG und wird ausdrücklich abgelehnt.

**Zu Art. 1 - § 37 KBGG**

Zu verweisen ist auch auf die diesbezüglichen Ausführungen zu § 8 und die gegenläufigen Bemühungen des Bundesministeriums für Finanzen, die so genannte „Null-Bescheids-Problematik“ durch die 24. BSVG-Novelle im Optionsbereich unter Vermeidung eines zusätzlichen Administrativaufwandes zu lösen.

## Zu Art. 1 - § 38 KBGG

Neben der Niederösterreichischen Gebietskrankenkasse als Kompetenzzentrum haben auch alle anderen Krankenversicherungsträger, die für das Kinderbetreuungsgeld zuständig sind, einen finanziellen Aufwand für die laufende Abwicklung dieser Leistung.

Im Gesetz fehlt allerdings eine eindeutige Regelung, wie dieser Aufwand der Krankenversicherungsträger abzugelten ist.

Der Hauptverband geht davon aus, dass dieser Aufwand der Krankenversicherungsträger über die Niederösterreichische Gebietskrankenkasse ebenfalls vom Ausgleichsfonds für die Familienbeihilfen ersetzt wird. Dies würde dem Grundsatz der fairen und gerechten Deckung des Aufwandes für die übernommenen Aufgaben entsprechen.

Im Abs. 2 fehlt der Hinweis, dass die Festsetzung der Pauschalbeträge durch Verordnung des Bundesministers zu erfolgen hat.

Die Niederösterreichische Gebietskrankenkasse hat bekannt gegeben, dass nach einer Grobschätzung der Herstellungsaufwand zur Vollziehung des § 38 Abs. 3 mit 50 bis 60 Millionen Schilling anzusetzen ist und daher folgende Änderungen angeht:

§ 38 Abs. 2 erster Satz sollte wie folgt geändert werden:

*„Die anteiligen Verwaltungsaufwendungen einschließlich der Kosten für den Betrieb des Kompetenzzentrums können pauschal ermittelt und in der Höhe der gesetzten Pauschalbeträge ersetzt werden.“*

§ 38 Abs. 3 erster Satz sollte wie folgt geändert werden:

*„Der Ausgleichsfonds für Familienbeihilfen hat der Niederösterreichischen Gebietskrankenkasse den nachgewiesenen, für die Herstellung der Voraussetzungen zur Vollziehung dieses Bundesgesetzes, auch im Falle von Gesetzesänderungen, unter Berücksichtigung der Grundsätze der Sparsamkeit, Wirtschaftlichkeit und Zweckmäßigkeit erforderlichen einmaligen Aufwand einschließlich der Implementierungskosten“*

(insbesondere anteilige Hardware- und Ausbildungskosten der Mitarbeiter) zu ersetzen.“

In § 38 sollte folgender Abs. 4 eingefügt werden:

„Für nachträgliche Anpassungen oder Investitionen insbesondere technischer Natur, die anlässlich der Vollziehung oder von Änderungen dieses Bundesgesetzes erforderlich werden, ist Abs. 3 sinngemäß anzuwenden.“

**Zu Art. 1 - § 39 KBGG**

Statt „kann“ wäre hier „hat“ vorzusehen: Wenn die Bevorschussung im Belieben des Ausgleichsfonds für Familienbeihilfen steht, geht dies zu finanziellen Lasten der gesetzlichen Krankenversicherung.

Nachdem es sich um keine Leistung der Krankenversicherung handelt, ist dies abzulehnen.

# **Stellungnahme**

## **zum Entwurf einer Änderung des Familienlastenausgleichsgesetzes (FLAG)**

**Zu Art. 2 - § 39j Abs. 3 FLAG**

In dieser Bestimmung wären die entsprechenden Paragraphen in den Sonderversicherungsgesetzen über die Krankenversicherung der Kinderbetreuungsgeldbezieher zu zitieren (siehe hierzu die Ausführungen zu § 72 ASVG).

# **Stellungnahme**

## **zum Entwurf einer Änderung des Allgemeinen Sozialversicherungs- gesetzes (ASVG)**

**Zu Art. 3 - § 10 Abs. 6a ASVG**

Die Formulierung dieser Bestimmung („gebührt“) deckt sich nicht mit § 8 Abs. 1 Z 1 lit. f (neu) ASVG, die auf den Bezug des Kinderbetreuungsgeldes abstellt.

Insbesondere beim Ruhen des Kinderbetreuungsgeldes (§ 6 KBGG) könnten sich dadurch Fragen bezüglich der Versicherungspflicht ergeben.

Umfasst „gebühren“ auch ein „Ruhens“ oder nur würde die Krankenversicherung mit dem Eintritt des Ruhens automatisch beendet sein?

**Zu Art. 3 - § 12 Abs. 5a ASVG**

Der Bezug des Kinderbetreuungsgeldes endet nur in den seltensten Fällen an einem Letzten des Kalendermonats.

Mit dem Ende des Bezuges sollte auch die Krankenversicherung enden und nicht wie im Entwurf vorgesehen mit dem Letzten des Kalendermonats.

### Zu Art. 3 - § 72 ASVG

Nachdem in § 45 Abs. 1 Karenzgeldgesetz für die Kalenderjahre 2002 bis 2004 keine Krankenversicherungsbeiträge mehr vorgesehen sind, ist der Halbsatz im § 72 Abs. 1 Z 1 ASVG entbehrlich.

Im Vergleich zur derzeitigen Regelung des Krankenversicherungsbeitrages der KarenzgeldbezieherInnen werden in der Krankenversicherung der KinderbetreuungsgeldbezieherInnen sowohl der Beitragssatz als auch die Beitragsgrundlage drastisch gesenkt. Auch wenn letzterer Personenkreis keinen Krankengeldanspruch hat, nunmehr auch Beiträge für Versicherte geleistet werden, für die früher in der Regel keine Beiträge anfielen (Hausfrauen, Studentinnen) und durch die erweiterte Möglichkeit des Zuverdienstes zusätzliche Krankenversicherungsbeiträge geleistet werden, führt diese Regelung insgesamt wieder zu einer Mindereinnahme der Krankenversicherung. **Ab dem Jahre 2005 sind für die Krankenversicherung (immer noch) jährliche Mindereinnahmen schon aus diesem Titel von 200 Millionen Schilling zu erwarten.**

Der Hauptverband geht davon aus, dass mit diesem Betrag von ca. 1 Milliarde Schilling für den Krankenversicherungsbeitrag keinesfalls die Altfälle erfasst sind, bei denen Karenzgeld derzeit von Gebietskörperschaften im Wege der Selbstträgerschaft ausgezahlt wird. Würden diese Leistungsbezieher in diese Pauschale miteinbezogen werden, würde dies zu einem (erheblichen) zusätzlichen Verlust für die Krankenversicherung führen.

Wenn schon eine Änderung gewollt ist, entbehrt jedoch der Beitragssatz in der Höhe von 6,8 % für die Krankenversicherung einer sachlichen Grundlage. Der Beitragssatz von 6,8 % gilt in der Krankenversicherung für Versicherte, die dem Angestelltengesetz unterliegen. Kinderbetreuungsgeld beziehen allerdings nicht nur Angestellte, sondern auch Arbeiter sowie Personen, die als Angehörige bisher krankenversichert waren. Sachlich gerechtfertigt wäre daher ein Mischprozentsatz aus den bestehenden Krankenversicherungsbeitragssätzen nach dem ASVG.

In diesem Zusammenhang stellt sich allerdings die Frage, wie hoch der Prozentsatz für die nach dem BSVG, GSVG oder B-KUVG krankenversicherten Kinder-

betreuungsgeldbezieherinnen sein soll. Eine entsprechende Regelung in den Sonderversicherungsgesetzen fehlt überhaupt im vorliegenden Gesetzesentwurf. In diesen Gesetzen ist der Beitragssatz von 6,8 % für die Krankenversicherung jedenfalls sachlich nicht gerechtfertigt, weil in diesen gesetzlichen Regelungen jeweils ein einheitlicher Krankenversicherungsbeitrag vorgesehen ist.

### **Zu Art. 3 - § 162 Abs. 5 Z 3 ASVG**

Hier fehlen insbesondere Kollisionsregeln im zwischenstaatlichen Bereich:

Wie soll beispielsweise bei einer dem österreichischen Wochengeld vergleichbaren Leistung eines Vertragsstaates vorgegangen werden?

### Zu Art. 3 - § 236 Abs. 4a ASVG

Nach den Erläuterungen zu den geplanten Änderungen sind zur Erfüllung der Wartezeit nach § 236 Abs. 4 ASVG künftig die ersten 18 Monate ab der Geburt eines Kindes als Beitragsmonate zu berücksichtigen.

Nach dem Entwurf handelt es sich um die ersten 18 Ersatzmonate der Kindererziehung, **wenn Anspruch auf Kinderbetreuungsgeld** besteht und sie sich nicht mit Beitragsmonaten decken. Unklar ist jedoch, ob die Z 1 des § 236 Abs. 4a auch Kalendermonate einschließt, in denen der Anspruch auf Kinderbetreuungsgeld wegen Wochengeldbezug ruht.

Zur Klarstellung sollte § 236 Abs. 4a Z 1 daher ergänzt werden und folgendermaßen lauten:

„1. für diese Zeiten Anspruch auf Kinderbetreuungsgeld besteht **oder der Anspruch darauf ausschließlich gemäß § 6 Abs. 1 Z 1 KBGG, BGBl. I Nr. xxx/2001, ruht** und“.

Den Erläuterungen ist zu entnehmen, dass die ersten 18 Monate ab der Geburt (Kinderbetreuungsgeld) **für die „ewige Anwartschaft“ von 180 Beitragsmonaten** als Beitragsmonate berücksichtigt werden sollen.

Diese Form der „ewigen Anwartschaft“ ist in § 236 Abs. 4 ASVG ausschließlich für die Alterspension und für Leistungen aus dem Versicherungsfall der geminderten Arbeitsfähigkeit bzw. des Todes vorgesehen, nicht jedoch für vorzeitige Alterspensionen (**240 Beitragsmonate der Pflichtversicherung**). Für die Erfüllung der besonderen Anspruchsvoraussetzungen der vorzeitigen Alterspensionen und der Gleitpension normiert der Entwurf allerdings, dass diese Ersatzzeiten **als Beitragszeiten der Pflichtversicherung** herangezogen werden können.

Sollte daher die Gleichstellung tatsächlich nur für die Alterspension und die Leistungen aus dem Versicherungsfall der geminderten Arbeitsfähigkeit bzw. des Todes vorgesehen sein, sollte zur Klarstellung § 236 Abs. 4a ASVG wie folgt lauten:

*„Als Beitragsmonate für die Erfüllung der Wartezeit nach **Abs. 4 Z 1 lit.a** sind...“*

Der **letzte Satz** ist in dieser Form **überflüssig**, da sich Ersatzzeiten gemäß § 227a und § 228a ASVG durch die Geburt eines weiteren Kindes nicht überschneiden können (vgl. § 227a Abs. 3 ASVG).

**Zu Art. 3 - § 253a Abs. 1 Z 2 ASVG**

Um eine gleichzeitige Anrechnung von Beitragsmonaten und Ersatzmonaten gemäß § 227a und § 228a ASVG zu vermeiden, müsste auch § 233 Abs. 1 ASVG entsprechend ergänzt werden.

Um Missverständnisse bei der praktischen Umsetzung zu vermeiden, sollte auch klargestellt werden, ob nach dem Wortlaut „...; hat der (die) Versicherte mindestens 120 Beitragsmonate der Pflichtversicherung erworben,...“ ebenfalls Ersatzmonate gemäß § 227a ASVG (maximal 18 je Kind) als Beitragsmonate der Pflichtversicherung zu gelten haben oder tatsächlich nur „echte“ Beitragsmonate der Pflichtversicherung gemeint sind.

**Zu Art. 3 - §§ 236 Abs. 4, 253a Abs. 1 Z 2 und 253b Abs. 1 Z 2 lit. b ASVG**

Der Verweis „wobei § 236 Abs. 4a ASVG so anzuwenden ist“, wäre in dieser Form unangebracht, da es im Grundsatz bei den in Aussicht genommenen Novellierungen um **besondere Anspruchsvoraussetzungen** handelt, bei denen § 236 ASVG (= allgemeine Anspruchsvoraussetzung) nicht zu prüfen ist.

**Zu Art. 3 - § 292 Abs. 4 ASVG**

Nach dem Entwurf soll das Kinderbetreuungsgeld als Familienleistung bei der Ermittlung des Nettoeinkommens für die Ausgleichszulage außer Betracht bleiben. Ab 1. 1. 2002 weiterhin berücksichtigt wird als Leistung aus der Arbeitslosenversicherung das Karenzgeld, obwohl es für Geburten ab dem 1. 7. 2000 hinsichtlich Höhe, Dauer und Zuverdienstgrenze dem Kinderbetreuungsgeld angepasst wird (siehe unter anderem § 2 Abs. 6 und § 7 KGG in der Fassung des Art. 10 des Entwurfes).

Diese unterschiedliche Behandlung der Leistungen liegt ab dem 1. 1. 2002 letztlich nur in der Herkunft (hier Familienleistung - dort Sozialversicherungsleistung) und ist nicht mehr in der Art und dem Zweck des Leistungsanspruches begründet. Gleiches gilt in den Übergangsfällen für die Behandlung des Karenzgeldes als Einkommen gemäß § 264 Abs. 6 ASVG.

Es erscheint daher sachlich gerechtfertigt, das auf Grund einer Geburt in der Zeit vom 1. 7. 2000 bis 31. 12. 2001 gebührende Karenzgeld ab 1. 1. 2002 in den Ausnahmekatalog des § 292 Abs. 4 ASVG aufzunehmen und auch nicht mehr als Einkommen gemäß § 264 Abs. 6 ASVG zu berücksichtigen.

**Zu Art. 3 - §§ 447g Abs. 3 Z 1 lit. b und 594 ASVG**

Nach dem Entwurf soll zur Finanzierung der (neuen) Beitragszeiten und der Kindererziehungszeiten für jeden Ersatzmonat, der sich mit dem Anspruch auf Kinderbetreuungsgeld etc. deckt, ein Betrag von 22,8 % des Ausgleichszulagen-Einzelrichtsatzes aus dem Familienlasten-Ausgleichsfonds überwiesen werden.

Folgt man dem Wortlaut dieser Bestimmung, dann weicht diese Regelung von der bisherigen auch insoweit ab, als künftig - jedenfalls nach Auslaufen der Übergangsbestimmung des § 594 Abs. 2 (Art. 3 Z 19) - nicht mehr die Summe des Aufwands für diese Leistungen, sondern die Zahl der auf den Leistungsbezug entfallenden Ersatzmonate ausschlaggebend für die Abgeltung sein soll.

Das wird insbesondere bei jenem Personenkreis nicht möglich sein, der bisher wegen fehlender Vorversicherung vom Bezug des Karenzgeldes ausgeschlossen war. Personen, die keine Versicherungszeiten aufzuweisen haben, können zunächst auch keine Ersatzzeiten erwerben. Diese Kindererziehungszeit würde somit vorerst auch keine Beitragsentrichtung gegenüberstehen. Wenn durch eine nach dem Bezug des Kinderbetreuungsgeldes erworbene Beitragszeit die Anrechnung der Ersatzzeit Kindererziehung bewirkt wird, müssten die Ersatzmonate nachträglich händisch erfasst und analog der Beitragsvorschrift für Adoptiv- und Pflegekinder dem Hauptverband zur Erstattung gesondert gemeldet werden. Dies würde zu einem erheblichen zusätzlichen Verwaltungsaufwand führen.

Es wird daher vorgeschlagen, die Erstattung an Hand des Aufwandes an Leistungen zu ermitteln und in diese Berechnung die Zahl der voraussichtlich betroffenen Personen ohne entsprechende Vorversicherung und auch die wahrscheinliche Zahl der Adoptiv- und Pflegekinder einzubeziehen.

Des Weiteren ist in diesem Zusammenhang klarzustellen, dass die künftige Bewertung der ersten 18 Monate des KBG-Bezuges als Beitragszeiten bei der Erfüllung der allgemeinen Anspruchsvoraussetzungen sowie der besonderen Anspruchsvoraussetzungen bei vorzeitigen Alterspensionen langfristig auch zu Kosten steigern- den Effekten der Berücksichtigung von Kindererziehungszeiten in der gesetzlichen Pensionsversicherung führen wird.

Wie hinlänglich bekannt entstehen durch die Berücksichtigung der Kindererziehungszeiten bereits derzeit beträchtliche Kosten in der gesetzlichen Pensionsversicherung, die durch den Mitteltransfer aus dem Ausgleichsfonds für Familienbeihilfen gemäß § 447g Abs. 3 Z 1 lit. b ASVG nur zu einem Bruchteil abgegolten werden.

In dem gemäß § 447g Abs. 10 ASVG vom BMSG an den Ministerrat vorzulegenden Bericht wurden die Kosten der Anrechnung von Ersatzzeiten in der Pensionsversicherung erstmals für das Jahr 1999 offiziell erhoben und auf der Grundlage einer beitragsseitigen Berechnung die durch den Familienlastenausgleichsfonds zu bedeckenden Kosten mit 6.725 Mio. ATS beziffert, hiervon entfielen 5.816 Mio. ATS auf Zeiten der Kindererziehung. Bei diesen Berechnungen wurde allerdings die damals noch geltende Bemessungsgrundlage für Kindererziehungszeiten als Basis herangezogen. Unter Berücksichtigung der mit 1. 1. 2000 erfolgten Anhebung der Bemessungsgrundlage auf das Niveau des Richtsatzes für Ausgleichszulagen für allein stehende Pensionisten, die natürlich auch für die 1999 angefallenen Kindererziehungszeiten in aller Regel bei der Pensionsberechnung wirksam werden, ergibt sich ein dem Familienlastenausgleichsfonds zuzurechnender Gesamtbetrag für das Jahr 1999 von rund 8 Mrd. ATS (rund 7,1 Mrd. ATS für Zeiten der Kindererziehung).

Auf der Basis einer leistungsseitigen Berechnung der Kosten der Anrechnung von Ersatzzeiten ergeben die Berechnungen des BMSG für das Jahr 1999 einen Betrag von 14,3 bzw. 16,8 Mrd. ATS, je nachdem ob Vorzieheffekte mit berücksichtigt werden oder nicht, der vom Familienlastenausgleichsfonds im Sinne einer sachgerechten Finanzierung an die gesetzliche Pensionsversicherung zu überweisen gewesen wäre. Tatsächlich wurden im Jahr 1999 1.265 Mio. ATS aus dem Ausgleichsfonds für Familienbeihilfen an den Ausgleichsfonds der Pensionsversicherungsträger überwiesen.

Während der Mitteltransfer gemäß § 447g Abs. 3 Z 1 lit. b ASVG nicht annähernd geeignet ist, um eine kostenadäquate Abgeltung zu gewährleisten, wurden für das Jahr 2000 und das Jahr 2001 zusätzliche Überweisungen im Ausmaß von 8,2 Mrd. ATS bzw. 6,4 Mrd. ATS vorgesehen. Ausgehend von einer beitragsseitigen Aufwandsberechnung von rund 8 Mrd. ATS als Untergrenze für eine sachgerechte Kostenfinanzierung des Familienlastenausgleichs durch die Pensionsversicherung stellen diese Überweisungen somit keineswegs eine Quersubventionierung der Pensionsver-

sicherung durch den Familienlastenausgleichsfonds, sondern vielmehr erstmals einen zumindest annähernd adäquaten Beitrag entsprechend der zu Grunde liegenden Finanzierungsverantwortung dar.

Vor diesem Hintergrund ist das in der geplanten Neuregelung vorgesehene Ausmaß des Finanzierungsbeitrages wie folgt zu bewerten:

Zum Einen sind in § 594 Abs. 2 ASVG bis zum Jahr 2004 Pauschalabgeltungen vorgesehen, die nur einen Bruchteil der für die Jahre 2000 und 2001 vorgesehen Überweisungsbeträge erreichen, wodurch die Finanzierungslücke in der gesetzlichen Pensionsversicherung ab dem Jahr 2002 neuerlich beträchtlich ansteigen wird.

Zum Anderen ist zwar durch die Neufassung des § 447g Abs. 3 Z 1 lit. b ASVG ab dem Jahr 2005 eine Ausweitung der Kostenabgeltung – laut finanziellen Erläuterungen werden für das Jahr 2005 282 Mio. € (rund 3.880 Mio. ATS) angesetzt – vorgesehen, diese bleibt aber im Sinne einer sachgerechten Übernahme der Finanzierungsverantwortung nach wie vor gänzlich unzureichend und erreicht nur etwa die Hälfte des als Untergrenze anzusehenden beitragsseitig berechneten Finanzierungsaufwands.

Die Begründung hierfür liegt einerseits darin, dass lediglich für Ersatzmonate der Kindererziehung, in denen Kinderbetreuungsgeld bezogen wird, ein Betrag von 22,8 % des Richtsatzes für Ausgleichszulagen für allein stehende Pensionisten an den Ausgleichsfonds der Pensionsversicherungsträger überwiesen werden soll, weshalb für sämtliche Ersatzmonate der Kindererziehung, in denen kein Anspruch auf Kinderbetreuungsgeld besteht, grundsätzlich auch kein Finanzierungsbeitrag erfolgt.

Andererseits bleibt jedoch auch der Finanzierungsbeitrag für Kindererziehungszeiten während des KBG-Bezuges unzureichend, da die zu Grunde gelegte Beitragsbasis mangels Berücksichtigung der leistungswirksamen aliquoten Sonderzahlungen fehlerhaft ist.

Insgesamt sind die vorgesehenen Bestimmungen betreffend die Finanzierung der Berücksichtigung der Kindererziehungszeiten in der Pensionsversicherung daher nicht geeignet, deren sachgerechte Finanzierung sicherzustellen. Vielmehr bleibt eine erhebliche Finanzierungslücke bestehen, sodass auch nach dieser Neuregelung Mittel der gesetzlichen Pensionsversicherung im erheblichen Ausmaß für Zwecke des Fami-

lienlastenausgleichs herangezogen würden, anstatt dem Grundsatz einer transparenten, sachgerechten Zuordnung von Finanzierungsverantwortungen konsequent Rechnung zu tragen.

# **Stellungnahme**

## **zum Entwurf einer Änderung des Gewerblichen Sozialversicherungsgesetzes (GSVG)**

**Zu Art. 4 - § 3 Abs. 1 GSVG**

"nach Maßgabe des § 24 KBG" – sollte (wie die Regelung im ASVG) lauten:

*"Personen, die KBG ... beziehen, wenn gemäß § 6 KBGG die Sozialversicherungsanstalt der gewerblichen Wirtschaft zuständig ist".*

## Zu Art. 4 - § 120 Abs. 7 GSVG

Ersatzzeiten für bestimmte, eingeschränkte Zwecke sollten nicht einfach zu Beitragszeiten erklärt werden.

Es sollte daher lauten: *"Für die Erfüllung der Wartezeit nach Abs. 4 sind auch Ersatzmonate .... zu berücksichtigen ...."*.

Auch müsste das Verhältnis dieser Bestimmung zu § 119a GSVG geklärt werden: Keinesfalls soll die dort normierte Rangordnung (Pflichtbeitragsmonate – leistungswirksame Ersatzmonate – freiwillige Beitragsmonate – Kindererziehungszeiten – leistungsunwirksame Ersatzmonate) abgeändert werden, vielmehr soll lediglich die Berücksichtigung von bereits gemäß § 119a GSVG zu berücksichtigenden KEZ für die ewige Anwartschaft angeordnet werden, was jedoch auch im Gesetzestext deutlich zum Ausdruck kommen muss.

Da eine Spezialbestimmung zu § 119a GSVG intendiert ist, die zudem sowohl für die Erfüllung der Wartezeit, als auch für die besonderen Anspruchsvoraussetzungen anzuwenden ist, wäre es vorzuziehen, wenn die Bestimmung im § 119a GSVG folgendermaßen abgeändert werden würde:

„§ 119a. (1) Für ~~die Feststellung und Erfüllung der Wartezeit (§ 120)~~, die Bildung der Bemessungsgrundlagen (§§ 122 und 123), die Berücksichtigung der Bemessungsgrundlagen bei der Berechnung des Steigerungsbetrages (§ 125), die Berücksichtigung der Beitragsgrundlagen in der Bemessungsgrundlage (§ 127), ~~für die Erfüllung der Anspruchsvoraussetzung gemäß § 131 Abs. 1 Z 2~~ und für die Bemessung des Steigerungsbetrages (§ 139) sind Versicherungsmonate, die sich zeitlich decken, nur einfach zu zählen, wobei folgende Reihenfolge gilt:

1. Beitragsmonat der Pflichtversicherung,
2. leistungswirksamer Ersatzmonat mit Ausnahme von Ersatzmonaten gemäß den §§ 116a und 116b,
3. Beitragsmonat der freiwilligen Versicherung,
4. Ersatzmonat gemäß den §§ 116a und 116b,
5. leistungsunwirksamer Ersatzmonat.

(2) Für die Feststellung und Erfüllung der Wartezeit und für die Erfüllung der Anspruchsvoraussetzungen gemäß § 131 Abs. 1 Z. 2, § 131a Abs. 1 Z. 1 und § 131b Abs. 1 Z. 1 sind Versicherungsmonate, die sich zeitlich decken, nur einfach zu zählen, wobei folgende Reihenfolge gilt:

1. Beitragsmonat der Pflichtversicherung,
2. Beitragsmonat der freiwilligen Versicherung,
3. Ersatzmonat gemäß den §§ 116a und 116b, wenn für diese Zeit Anspruch auf Kinderbetreuungsgeld besteht. Dabei sind höchstens 18 Kalendermonate je Kind, gezählt ab der Geburt des Kindes zu berücksichtigen,
4. leistungswirksamer Ersatzmonat mit Ausnahme von Ersatzmonaten gemäß den §§ 116a und 116b,
5. Sonstiger Ersatzmonat gemäß den §§ 116a und 116b,
6. leistungsunwirksamer Ersatzmonat.

(3) ist der bisherige Abs. 2, wobei aber die Wortfolge "Soweit sich Ersatzmonate ... überschneiden" überflüssig ist, da Überschneidungen ohnehin gesetzlich ausgeschlossen sind (§ 116a Abs. 3, 1. Satz GSVG).

Diese Wortfolge wäre daher im neuen Abs. 3 zu streichen.

**Zu Art. 4 - §§ 131, 131a, 131b GSVG**

An Stelle der Wendung: "wobei § 120 Abs. 7 so anzuwenden ist, dass ... gelten" – sollte formuliert werden:

*"wobei auch die in § 120 Abs. 7 genannten Ersatzzeiten zu berücksichtigen sind"* (falls nicht die Verankerung in § 119a GSVG vorgezogen wird);

allenfalls auch:

*"wobei die in § 120 Abs. 7 genannten Ersatzzeiten als Beitragszeiten gelten."*

**Zu Art. 4 - § 116a Abs. 5 Z 1 und Abs. 6 GSVG**

Die im Art. 3 Z 11 und 12 (= § 227a Abs. 5 Z.1, Abs. 6 ASVG) des Entwurfs vorgesehene unwiderlegliche Vermutung der überwiegenden Erziehung für jenen Elternteil, der KBG bezogen hat, ist auch im GSVG und BSVG unbedingt erforderlich.

Diese Bestimmung ist nämlich Voraussetzung für die Umsetzung der Finanzierungsregelung im Ausgleichsfonds nach § 447g ASVG.

**Zu Art. 4 - § 290 Abs. 3 und 4 GSVG**

Zur Klarstellung, dass der Betrag, der sich aus der Differenz der Teilzeitbeihilfe und der Hälfte des KBG ergibt, erst ab 1. 1. 2002 gebührt, sollte dies auch ausdrücklich normiert werden.

# **Stellungnahme**

  

## **zum Entwurf einer Änderung des Bauern-Sozialversicherungsgesetzes (BSVG)**

## **Zu Art. 5 - §§ 6 und 7 BSVG**

Die jeweils angeführte Zitierung des § 3 Abs. 1 Z 3 ist unzutreffend, die richtige Zitierung müsste lauten „§ 4 Z 3“.

**Zu Art. 5 - § 111 Abs. 7 BSVG**

Die in Abs. 7 angeführte Wortfolge des § 227a bezieht sich auf das ASVG und müsste folgerichtig heißen „§ 227a ASVG“.

Darüber hinaus wäre eine eindeutige Klarstellung wünschenswert, der zufolge die angesprochenen Ersatzmonate gemäß § 111 Abs. 7 BSVG auch als Beitragsmonate der Pflichtversicherung im Sinne des Abs. 6 Z 2 BSVG gelten.

Da auch die Erläuterungen Entsprechendes andeuten, wäre es zweckmäßig im neu geschaffenen Abs. 7 das Zitat des Abs. 6 um die entsprechenden Ziffern zu ergänzen.

**Zu Art. 5 - § 122b BSVG**

Hier müsste die einzuschiebende Wortfolge nach dem Ausdruck „Pflichtversicherung“ um die Wortfolge „nach dem ASVG“ ergänzt werden.

**Zu Art. 5 - § 279 iVm §§ 97 Abs. 8, 99 und 99a BSVG**

Die in Aussicht genommenen Änderungen des BSVG haben unter Einbindung der Übergangsbestimmung des § 279 BSVG die unerwünschte Konsequenz, dass ab dem 1. 1. 2005 aus dem Versicherungsfall der Mutterschaft ausschließlich die Leistung Betriebshilfe/Wochengeld für 16 bzw. 20 Wochen gebührt, sollte die bezughabende Einkommensgrenze gemäß § 2 Abs. 1 Z 3 KBGG überschritten werden.

Angesichts einer derzeit einkommensunabhängigen „Familienleistung“ in Form der Teilzeitbeihilfe bis zum vollendeten 18. Lebensmonat des Kindes muss dies eindeutig als Schlechterstellung qualifiziert werden und sollte daher jedenfalls eine Änderung erfahren.

# **Stellungnahme**

## **zum Entwurf einer Änderung des Mutterschutzgesetzes (MSchG)**

**Zu Art. 7 - § 15 MSchG**

Generell sollte der arbeitsrechtliche Anspruch mit jenem nach dem KBGG bzw. KGG korrespondieren.

Es wird daher die Ausdehnung der arbeitsrechtlichen Karenz bis zum Ablauf des dritten Lebensjahres des Kindes vorgeschlagen (§ 15 MSchG des Entwurfes).

**Zu Art. 7 - § 15e MSchG**

Diese Bestimmung lässt offen, ob die Phasen des Dazuverdienens über der Geringfügigkeitsgrenze die Karenz unterbrechen und welche Rechtsfolgen sich daran knüpfen.

Wir vertreten die Auffassung, dass es sich um keine Unterbrechung handelt. Fraglich ist allerdings, wonach sich die Entgeltfortzahlung bemisst (Anspruchsdauer, Höhe).

Ebenso unklar ist der in diese Zeit erworbene Urlaubsanspruch bzw. die Fähigkeit des Anspruches sowie wie die Meldungen zu erstatten sind (bzw. wie die administrierende Gebietskrankenkasse diese Fälle zu behandeln hat).

# **Stellungnahme**

## **zum Entwurf einer Änderung des Eltern-Karenzurlaubsgesetzes (EKUG)**

**Zu Art. 8 - § 2 EKUG**

Eine Gleichstellung von arbeitsrechtlichem Anspruch und Ansprüchen nach dem KBGG bzw. KGG ist erwünscht, da Unterschiede zu aufwändigen Diskussionen und Unverständnis führen.

Zusätzlich muss angemerkt werden, dass es einem Vater ohne Verlust des Kündigungsschutzes nicht möglich ist (mit Ausnahme einer aufgeschobenen Karenz - diese verkürzt aber den Anspruch der Mutter auf Karenz), z. B. das letzte halbe Jahr vor Vollendung des dritten Lebensjahres des Kindes in Karenz zu gehen und Kinderbetreuungsgeld zu beziehen.

Insoweit wird der Zugang der Väter dadurch sehr erschwert.

# **Stellungnahme**

## **zum Entwurf einer Änderung des Landarbeitsgesetzes (LAG)**

## **Zu Art. 9 - § 26a LAG**

Auch hier sollte der arbeitsrechtliche Anspruch jenem nach KBGG bzw. KGG gleichgestellt werden.

# **Stellungnahme**

## **zum Entwurf einer Änderung des Karenzgeldgesetzes (KGG)**

**Zu Art. 10 - § 9 Abs. 1 Z 7 KGG**

Solange KBG bezogen wird, soll der Anspruch auf Karenzgeld ruhen. Ruhens-  
tatbestände bewirken gemäß §11 Abs. 6 ein Abbuchen von Tagen. Dies würde be-  
deuten, dass während des Bezuges von KBG laufend Tage vom Karenzgeldkonto ab-  
gebucht werden.

In den Erläuterungen zu §9 Abs. 1 Z7 wird angemerkt, dass aufgehobene  
Karenzgeldansprüche (höchstens 183 Tage) wie bisher nicht verloren gehen sollen,  
sondern nach Ende des Bezuges von KBG in Anspruch genommen werden können.

Wie ist diese Aussage zu verstehen?

**Zu Art. 10 - § 11 Abs. 4 KGG**

Die höchstmögliche Bezugsdauer gemäß Abs. 3 erhöht sich für Ansprüche auf Grund einer Geburt zwischen 1. 7. 2000 und 31. 12. 2001 um 365 Tage. Sind somit alle Ansprüche (z. B. Karenzgeld, Teilzeitbeihilfe) nach einer derartigen Geburt um 365 Tage zu erhöhen?

Von der höchstmöglichen Bezugsdauer können bis 183 Tage für den Verbrauch nach Vollendung des 3. Lebensjahres aufgespart werden. Nachdem durch die Gesetzesänderung des § 11 Abs. 4 auch für Geburten vor dem 1. 7. 2000 anzuwenden ist, würde dies bedeuten, dass ein Bezug von aufgesparten Karenzgeldtagen mit z. B. Beginn 1. 10. 2001 mit 1. 1. 2001 zu einem Karenzgeldbezug würde. Oder bedeutet dies, dass aufgesparte Karenzgeld-Zeiträume erst ab 1. 1. 2001 zu Karenzgeld-Zeiträumen werden?

Zu welchem letztmöglichen Zeitpunkt muss bei Bezug des vollen Karenzgeldes bzw. Bezug von Karenzgeld bei Teilzeitbeschäftigung der zweite Elternteil in den Bezug einsteigen? Ist bezüglich des Einstieges ab 1. 1. 2002 eine Unterscheidung in Fälle mit Geburtsdatum vor dem 1. 7. 2000 und ab 1. 7. 2000 zu treffen?

In § 11 Abs. 4 sind Adoptionen im 4. Lebensjahr des Kindes geregelt. Wie sind Adoptionen im 3. Lebensjahr zu behandeln (Geburtsdatum bis 30. 6. 2000 bzw. ab 1. 7. 2000)?

**Zu Art. 10 - § 14 Abs. 5 KGG**

Für Ansprüche auf Grund von Geburten zwischen 1. 7. 2000 und 31. 12. 2001 gilt ab 1. 1. 2002, dass abweichend von Abs. 2 die Teilzeitbeihilfe in der Höhe des Karenzgeldes gebührt, wenn kein Einkommen erzielt wird, das den Grenzbetrag nach dem KBGG übersteigt.

Bedeutet dies, dass alle Teilzeitbeihilfe-Fälle, die in diesen Zeitraum fallen, generell per 1. 1. 2002 auf einen Tagsatz von ATS 200,-- umzustellen sind?

Sind die betroffenen Bezieherinnen vorab zu befragen, um nicht später Beträge rückfordern zu müssen, die niemals beantragt wurden?

**Zu Art. 10 - § 51 - KGG**

Hier fehlt eine Regelung, wie bei Ansprüchen vorzugehen ist, die noch das Jahr 2001 betreffen, aber erst im Jahr 2002 ausbezahlt werden.

Nach dem Entwurf wären auch die noch das Jahr 2001 betreffenden Aufwendungen, auch wenn sie erst im Jahr 2002 ausbezahlt werden, aus dem Ausgleichsfonds für Familienbeihilfen (und nicht wie bisher vom AMS) zu bezahlen.

Ist dies gewollt ?

# **Stellungnahme**

  

## **zum Entwurf einer Änderung des Arbeitslosenversicherungsgesetzes (AIVG)**

**Zu Art. 11 - § 27 AIVG**

Durch diese Änderung soll Gebietskörperschaften ab 1. 9. 2002 kein Anspruch auf Altersteilzeitgeld zustehen.

Unter dem Aspekt der Beitrags- und Leistungsäquivalenz kann dieser Regelung keine Zustimmung erteilt werden, zumal die vorgesehene Bestimmung bei undifferenziertem Beitrag einen differenzierten Leistungszugang vorsieht.

## **Zu Art. 11 - § 42 AIVG**

Diese Änderung wird vom Hauptverband mit Entschiedenheit abgelehnt. Sie steht in keinem Zusammenhang mit dem Kinderbetreuungsgeld und bewirkt eine erhebliche finanzielle Belastung der Krankenversicherungsträger ab dem Jahr 2005.

Durch diese Maßnahme kommt es zu einem gravierenden Einnahmefall für die Gebietskrankenkassen. Es wird nicht nur der Beitragssatz von 9,1 % auf 6,8 % gesenkt, sondern auch die Beitragsgrundlage halbiert. Die Beitragseinnahmen werden somit 2005 statt 4 Milliarden Schilling nur mehr 1,5 Milliarden Schilling betragen. Die Ersätze für Krankengeld werden rund 1,5 Milliarden Schilling betragen (Annahme: 30 % der voraussichtlichen Aufwendungen für Krankengeld).

**Die finanzielle Belastung der Gebietskrankenkassen beträgt somit rund 1 Milliarde Schilling pro Jahr.**

Die Pauschalierung des Krankenversicherungsbeitrages für die Bezieher von Arbeitslosengeld und Notstandshilfe in den Jahren 2002 bis 2004 ist sachlich nicht nachvollziehbar. Warum das derzeitige System (die Gebietskrankenkassen behalten die ihnen zustehenden Krankenversicherungsbeiträge von den eingehobenen Arbeitslosenversicherungsbeiträgen ein) auf Pauschalbeträge umgestellt wird, ist unklar. Der derzeitige Ablauf ist verwaltungsmäßig einfach, unproblematisch und bedingt keinen zusätzlichen Verwaltungsaufwand.

Unter der Annahme, dass sich die Leistungsbezieher leicht rückläufig entwickeln, wird es zu keiner Mehrbelastung der Gebietskrankenkassen kommen. Sollte sich allerdings die Wirtschaftslage entsprechend verschlechtern (höhere Anzahl von Beziehern von Arbeitslosengeld) wird auch die vorgesehene Pauschalierung zu einer finanziellen Mehrbelastung der sozialen Krankenversicherung führen. Es wird daher unbedingt eine Anpassung des Pauschalbetrages an die Erhöhung der Arbeitslosenquote gefordert. Außerdem muss jedenfalls auch auf die Entwicklung der Höhe des Arbeitslosengeldes Bedacht genommen werden, weil bis einschließlich 2004 der Krankenversicherungsträger so wie bisher die Geldleistungen aus Beiträgen finanzieren muss.