

Bericht

des Ausschusses für Arbeit und Soziales

über die Regierungsvorlage (310 der Beilagen): Bundesgesetz, mit dem das Allgemeine Sozialversicherungsgesetz, das Gewerbliche Sozialversicherungsgesetz, das Bauern-Sozialversicherungsgesetz und das Beamten-Kranken- und Unfallversicherungsgesetz geändert werden (2. Sozialversicherungs-Änderungsgesetz 2003 – 2. SVÄG 2003)

Die gegenständliche Regierungsvorlage enthält Novellierungsentwürfe zum ASVG, zum GSVG, zum BSVG und zum B-KUVG.

Im Teil 1 der Regierungsvorlage sind zahlreiche Änderungen und Ergänzungen enthalten, die der Anpassung an die Rechtsentwicklung und der weiteren Harmonisierung des Sozialversicherungsrechtes dienen sollen. Dabei sind folgende vorgesehene Maßnahmen hervorzuheben:

- Fusionierung der Versicherungsanstalt der österreichischen Eisenbahnen und der Versicherungsanstalt des österreichischen Bergbaues;
- Einbeziehung der Funktionäre (Funktionärinnen) des Tiroler Skilehrerverbandes in die Unfallversicherung nach dem ASVG;
- rückwirkende Klarstellung, dass im ASVG für Zuschüsse an Dienstgeber nach dem EFZG nicht auf den „Betrieb“, sondern auf das „Unternehmen“ abzustellen ist;
- Einführung einer Rundungsbestimmung für die Rezeptgebühr auf fünf Cent;
- Verpflichtung des Hauptverbandes der österreichischen Sozialversicherungsträger, für bestimmte Gruppen von Heilmitteln einen Abschlag von der Rezeptgebühr durch Richtlinien festzusetzen;
- Berücksichtigung der Zeiten der Inanspruchnahme einer Sterbebegleitung eines (einer) nahen Verwandten oder der Begleitung eines schwersterkrankten Kindes („Familienhospizkarenz“) bei der Bemessungsgrundlage für das Wochengeld;
- Klarstellung, dass mündliche Verhandlungen vor den im ASVG geregelten Schiedskommissionen - in Entsprechung der VfGH-Judikatur - öffentlich durchzuführen sind;
- Einräumung eines Mitspracherechtes der Interessenvertretungen der Privatspitäler beim Großgeräteplan;
- Entfall der geltenden Qualitätssicherungsregelungen im ASVG im Hinblick auf deren Neuregelung im Ärztegesetz;
- Änderungen bei der Unabhängigen Heilmittelkommission betreffend den Kostenersatz in der zweiten Instanz sowie deren Besetzung;
- sozialversicherungsrechtliche Anpassungen an die Neuordnung des Dienstrechtes der Österreichischen Bundesbahnen und deren Rechtsnachfolge-Unternehmen;
- Begrenzung der Frist für die Rückzahlung und Absehen von der Einhebung der ausständigen Beträge der Ambulanzgebühr;
- Verlängerung der Verwaltungskostendeckelung;
- redaktionelle Richtigstellung der Liquiditätsregelung in den Sondervorschriften für Betriebskrankenkassen;

- Klarstellung, dass die mit dem Budgetbegleitgesetz 2003 eingeführte Möglichkeit, die Beitragsgrundlage nach dem GSVG in Neuzugangsfällen (vor Pensionsantritt) um die Investitionen zu erhöhen, nur für die Pensionsversicherung gilt;
- Einbeziehung auch der kündbaren Dienstnehmer(innen) der BVA in das B-KUVG;
- Aufnahme der bereits in Pension befindlichen Vertragsbediensteten in den Ausnahmekatalog des § 2 Abs. 1 Z 2 B-KUVG, wodurch die Zugehörigkeit zu einer Krankenfürsorgeanstalt möglich wird;
- Einbeziehung der Bezirksvorsteher(innen) in den Versichertenkreis nach dem B-KUVG, um diese den übrigen Gemeindefunktionären gleichzustellen;
- Berichtigung redaktioneller Versehen in den §§ 27a und 206 B-KUVG;

Die im Teil 2 der Regierungsvorlage enthaltenen Novellierungsvorschläge sehen Änderungen und Ergänzungen vor, die in erster Linie der Verbesserung der Praxis der Pensionsversicherungsträger, aber auch der Rechtsbereinigung und der Anpassung an die Rechtsentwicklung innerhalb und außerhalb der Sozialversicherung dienen sollen. Im Einzelnen sind dabei folgende Maßnahmen hervorzuheben:

- Ausnahme der ständigen freien MitarbeiterInnen nach dem Journalistengesetz von der Pflichtversicherung nach § 4 Abs. 4 ASVG;
- Anpassungen an das Bundessozialamtgesetz, BGBl. I Nr. 150/2002;
- Klarstellungen hinsichtlich der Erstattung und des Nachkaufes von Ausbildungszeiten;
- Schaffung einer gesetzlichen Grundlage für die Gründung einer Pensionskasse für Sozialversicherungsbedienstete;
- Ersetzung des unzeitgemäßen Begriffes „Unfallsanzeige“ durch den Ausdruck „Unfallmeldung“;
- Schaffung einer Aufrechnungsmöglichkeit auch bei BezieherInnen einer Ausgleichszulage;
- Anpassung des Beitragszuschlagsrechtes an die Bestimmungen des 2. Abgabenänderungsgesetzes 2002, BGBl. I Nr. 132;
- Ergänzung des Kataloges der Beitragszeiten um die Familienhospizkarenz-Versicherungszeiten;
- Aufstockung untermonatiger Zeiten der Selbstversicherung nach § 19a ASVG für Zwecke der Pensionsberechnung;
- Erweiterung des Ersatzzeitenkataloges um Zeiten des Bezuges einer Beihilfe zur Deckung des Lebensunterhaltes;
- Aufhebung der Bestimmungen über die beschränkte Widerlegbarkeit der gesetzlichen Vermutung der Kindererziehung im Rahmen der Anrechnung von Ersatzzeiten;
- Schaffung eines Anspruches auf Feststellung der Versicherungszeiten ohne Alterslimit;
- Klarstellung, dass bei der Anrechnung von Erwerbseinkommen im Fall des Bezuges einer Invaliditätspension auf die Überschreitung der monatlichen (und nicht der täglichen) Geringfügigkeitsgrenze abzustellen ist;
- Schaffung eines Anspruches auf Invaliditätspension auch bei originärer Invalidität;
- Knappschaftsalterspension: Festsetzung des spezifischen Höchstausmaßes des Steigerungsbetrages bei Bonifikation;
- Schaffung eines Regressanspruches der Länder gegenüber den Versicherungsträgern im Rahmen der geplanten Grundversorgung für hilfs- und schutzbedürftige Fremde;
- Klarstellung bezüglich der Zuständigkeit für Verfahren in Verwaltungssachen in dritter Instanz und in Devolutionsfällen;
- Ausrichtung der örtlichen Zuständigkeit der Landesstellen der Pensionsversicherungsanstalt nach dem Wohnsitz des (der) Versicherten;
- Pflicht zur Erstellung einer rollierenden Gebarungsvorschaurechnung auch für den Bereich der Pensionsversicherung;
- befristete Bestellung des leitenden Dienstes der Versicherungsträger nach dem Stellenbesetzungsgesetz auf fünf Jahre;
- Normierung des Grundsatzes, dass für die leitenden Angestellten und leitenden Ärzte (Ärztinnen) von Versicherungsträgern jeweils nur ein ständiger Stellvertreter (eine ständige Stellvertreterin) bestellt werden darf;

- Schaffung einer Günstigkeitsregelung hinsichtlich der Anwendung der vor dem 1. Jänner 2004 und der ab diesem Zeitpunkt geltenden Rechtslage;
- Adaptierung der Übergangsbestimmung über die Neufestsetzung des Abschlages im Hinblick auf die Witwen(Witwer)pension bzw. auf die Schutzbestimmung für Langzeitversicherte;
- Festsetzung besonderer Steigerungspunkte für Knappen;
- Anwendung der günstigeren Bestimmung hinsichtlich der Steigerungspunkte im Rahmen der Schutzbestimmung für Langzeitversicherte auch bei späterer Inanspruchnahme der (vorzeitigen) Alterspension;
- Streichung der Verpflichtung zur Erlassung der Verordnung über den (besonderen) Anpassungsfaktor nach § 572 Abs. 10a ASVG samt Parallelbestimmungen;
- Schaffung der Möglichkeit einer Direktabfrage der Kammern der Freien Berufe in der Datenbank des Hauptverbandes über die Versicherungsverhältnisse ihrer Mitglieder;
- Anrechnung des Sanierungsgewinnes im Sinne des EStG 1988 auf die Beitragsgrundlage nach § 25 GSVG;
- redaktionelle Klarstellungen und Zitierungsanpassungen.

Durch die in der gegenständlichen Regierungsvorlage vorgesehenen Novellierungen des GSVG, des BSVG und des B-KUVG sollen die im ASVG vorgesehenen Änderungen auch in den Parallelbestimmungen der genannten Gesetze eine entsprechende Anpassung erfahren.

In den finanziellen Erläuterungen der Regierungsvorlage wird darauf hingewiesen, dass durch die Zusammenführung der Versicherungsanstalt der österreichischen Eisenbahnen und der Versicherungsanstalten des österreichischen Bergbaus Synergieeffekte genutzt und die Effizienz gesteigert werden. Bis zum Jahre 2007 soll unter Berücksichtigung der natürlichen Abgänge und eines unterstützenden Sozialplans mit rund 10% weniger Personal das Auslangen gefunden werden. Bis zum Jahre 2007 ergibt sich dadurch ein Gesamteinsparungspotential von 7,2 bis 8 Millionen Euro.

Nach den finanziellen Erläuterungen der Regierungsvorlage werden die Kosten des Fusionsaufwandes jährlich ca. 1% der Summe des Verwaltungsaufwandes beider Versicherungsanstalten – längstens bis zum Jahre 2007 – betragen. In diesem Fusionsaufwand sind die Kosten für einen Sozialplan nicht enthalten.

Der Ausschuss für Arbeit und Soziales hat die gegenständliche Regierungsvorlage in seiner Sitzung am 26. November 2003 in Verhandlung genommen. Berichterstatterin im Ausschuss war die Abgeordnete Ridi **Steibl**. An der Debatte beteiligten sich außer der Berichterstatterin die Abgeordneten Mag. Barbara **Prammer**, Karl **Öllinger**, Mag. Walter **Tancsits**, Franz **Riepl**, Sigisbert **Dolinschek**, Heidrun **Silhavy**, Karl **Donabauer**, Karl **Dobnigg**, Maximilian **Walch**, Mag. Christine **Lapp**, Theresia **Haidlmayr** sowie der Bundesminister für soziale Sicherheit und Generationen Mag. Herbert **Haupt** und Staatssekretär Dr. Reinhart **Waneck**.

Im Zuge der Debatte haben die Abgeordneten Mag. Walter **Tancsits** und Sigisbert **Dolinschek** einen Abänderungsantrag betreffend folgende Paragraphen im ASVG eingebracht: § 31 Abs. 3, 5 und 8, § 151 Abs. 5, § 342 Abs. 1, § 350 Abs. 1 und 3, § 351 c bis § 351 i, § 472 Abs. 1, Entfall der in der Regierungsvorlage vorgesehenen Änderung im § 472 b Z 1, § 538 j Abs. 3, § 538 l Abs. 2, Entfall des § 609 Abs. 7 in der Fassung der Regierungsvorlage, § 609 Abs. 1, 7, 8 und 9. Weiters enthält dieser Abänderungsantrag Änderungen betreffend § 284 Abs. 5 BSVG. Dieser Abänderungsantrag war wie folgt begründet:

Zu § 15 Abs. 2 ASVG:

Im Hinblick darauf, dass vom Geltungsbereich des Mineralrohstoffgesetzes, BGBl. I Nr. 36/1999, auch jene Betriebe erfasst sind, die vor dem Jahre 1999 nicht dem Berggesetz, sondern der Gewerbeordnung 1994 unterlagen, würden bei Beibehaltung des Novellierungsvorschlages zum § 15 Abs. 2 ASVG in der Fassung der Regierungsvorlage auch jene Betriebe in die Zuständigkeit der Versicherungsanstalt des österreichischen Bergbaues fallen, die sonstige Mineralien (zB Granit) über Tage abbauen.

Ein solcher Zuständigkeitswechsel war nie beabsichtigt und soll dadurch ausgeschlossen werden, dass für die Legaldefinition der „knappschaftlichen Betriebe“ (§ 15 Abs. 2 ASVG) nach wie vor die geltende Rechtslage maßgebend sein soll.

Zu § 351h Abs. 2 ASVG:

Durch die vorliegende Änderung soll bewirkt werden, dass den Vorsitz in der Unabhängigen Heilmittelkommission ein Richter (eine Richterin) eines Oberlandesgerichtes führt.

Zu § 472 Abs. 1 Z 1 bis 3 ASVG:

Bei diesen Änderungen handelt es sich um legislative Anpassungen an die im Rahmen der Regierungsvorlage 311 der Beilagen zu den Stenografischen Protokollen des Nationalrates (XXII. GP) betreffend ein Bundesbahnstrukturgesetz 2003 getroffene Umstrukturierung der ÖBB.

Zu §§ 472 Abs. 1 Z 4, 472b Z 1, 609 Abs. 1 Z 1 und 609 Abs. 7 (alt) ASVG:

Im Rahmen der Regierungsvorlage 311 der Beilagen zu den Stenografischen Protokollen des Nationalrates (XXII. GP) betreffend ein Bundesbahnstrukturgesetz 2003 ist eine Neuordnung der Österreichischen Bundesbahnen mit dem Ziel einer Reduktion des Finanzbedarfes der öffentlichen Hand vorgesehen. In der zitierten Regierungsvorlage sind unter anderem Anpassungen des bestehenden ÖBB-Dienstrechtes an das für andere Wirtschaftsunternehmen geltende Arbeitsrecht enthalten.

Die in der Folge stattgefundenen Verhandlungen zwischen der Bundesregierung, dem Österreichischen Gewerkschaftsbund und der Gewerkschaft der Eisenbahner über die ÖBB-Reform haben am 14. November 2003 zu dem Ergebnis geführt, dass über allfällige dienstrechtliche Änderungen bei den ÖBB-Bediensteten noch auf der Ebene der Sozialpartner verhandelt werden soll.

In der Folge davon werden auch die mit dem ÖBB-Dienstrecht im Zusammenhang stehenden sozialversicherungsrechtlichen Anpassungen (zumindest vorläufig) nicht umgesetzt.

Zu §§ 538j Abs. 3 und 538l Abs. 2 ASVG:

Im Hinblick darauf, dass für die Zusammenführung der Versicherungsanstalt der österreichischen Eisenbahnen und der Versicherungsanstalt des österreichischen Bergbaues die §§ 538a ff ASVG über die Zusammenführung der Pensionsversicherungsanstalt der Arbeiter und der Pensionsversicherungsanstalt der Angestellten als Beispiel herangezogen werden, hat auch die Bestellung und die Zusammensetzung des Überleitungskontrollausschusses analog der entsprechenden Bestimmung im ASVG (§ 538e Abs. 2 ASVG) zu erfolgen, sodass im § 538l Abs. 2 ASVG klarzustellen ist, dass in der konstituierenden Sitzung die Mitglieder des Ausschusses aus ihrer Mitte eine(n) Vorsitzende(n) zu wählen haben.

Darüber hinaus handelt es sich bei den gegenständlichen Änderungen um Ergänzungen im Sinne einer geschlechtsneutralen Formulierung.

Zu § 609 Abs. 7 Z 7 ASVG:

Aufwendungen, die im Zusammenhang mit der Pensionskassenversorgung der Sozialversicherungsbediensteten anfallen, resultieren nicht nur aus den damit verbundenen Zahlungen; darunter fallen auch die Implementierungs- und Verwaltungskosten einer betrieblichen Pensionskasse. Derzeit finden Verhandlungen über die Errichtung einer betrieblichen Pensionskasse beim Hauptverband statt.

Zu § 609 Abs. 7 Z 8 ASVG:

Durch diese Änderung werden auch Maßnahmen zur Verringerung der Kosten für nicht auf wissenschaftlicher Grundlage oder nicht auf sonst gesichertem Wissen beruhende medizinische Leistungen (evidence based medicine) aus der Verwaltungskostendeckelung ausgenommen, allerdings begrenzt mit jenem Betrag, der sich aus dem Aufwand für solche Maßnahmen im Jahre 2003 ergibt, zuzüglich der im § 609 Abs. 8 ASVG vorgesehenen Aufwertung.

Zu § 609 Abs. 8 erster und zweiter Satz ASVG:

Diese Regelung entspricht im Wesentlichen der einschlägigen Bestimmung in der Regierungsvorlage, insbesondere bleibt es im Ergebnis bei einer möglichen Erhöhung des Verwaltungs- und Verrechnungsaufwandes jeweils in der Höhe der vollen Inflationsrate des jeweils vorangegangenen Jahres.

Eine Änderung erfolgt insofern, als ab dem Jahre 2005 die halbe Inflationsrate in den Basiswert eingerechnet wird, sodass sich der Verwaltungs- und Verrechnungsaufwand 1999 sukzessive in einem vertretbaren Ausmaß erhöht. Dieser Basiswert wird sodann wiederum um die halbe Inflationsrate valorisiert. Beides gilt jedoch nur bei entsprechender Zielerreichung.

Zudem wird berücksichtigt, dass es beim Hauptverband – im Gegensatz zu den einzelnen Versicherungsträgern – keinen Verrechnungsaufwand gibt.

Zu §§ 31 Abs. 3 Z 12, Abs. 5 Z 10, Abs. 8, 151 Abs. 5, 342 Abs. 1 Z 6, 350 Abs. 1 Z 3, Abs. 3, Überschrift des Abschnittes V im Sechsten Teil, §§ 351c, 351d, 351e und 351f, 351g und 351h Abs. 1, 351i Abs. 1 Z 1 lit. a und Z 2, Abs. 3, 4 und 5 sowie 609 Abs. 9 bis 20 ASVG:

Die vorgeschlagenen Maßnahmen sollen dazu beitragen, die jährlichen Ausgabensteigerungen der sozialen Krankenversicherung im Bereich der Arzneimittel im Zeitraum 2003 bis 2006 durchschnittlich zwischen drei und vier Prozent zu stabilisieren. Die Erreichung dieser Ziele soll laufend evaluiert werden. Im Jahr 2006 ist in Aussicht genommen, die Ergebnisse der Neuregelungen (Rechtsvorschriften und Verträ-

ge) hinsichtlich ihrer Praktikabilität und ökonomischen Effekte einer umfassenden Evaluierung zu unterziehen.

Die Grundsätze der Neugestaltung der Heilmittelerstattung wurden gemeinsam mit den Verantwortlichen des Gesundheitsbereiches erarbeitet. Gemeinsames Ziel ist es, die hohe Qualität der Arzneimittelversorgung für die Patienten und Patientinnen zu erhalten sowie die Orientierung der Ausgaben der sozialen Krankenversicherung an ihren Einnahmen und die medizinische als auch umfassende gesundheitsökonomische und volkswirtschaftliche Bewertung der Arzneimittel.

Im vorliegenden Bereich ist die Transparenzrichtlinie des Europarechts zu beachten (Richtlinie des Rates vom 21. Dezember 1988 betreffend die Transparenz von Maßnahmen zur Regelung der Preisfestsetzung bei Arzneimitteln für den menschlichen Gebrauch und ihre Einbeziehung in die staatlichen Krankenversicherungssysteme, 98/105/EWG). Diese Richtlinie setzt für die Verfahrensabwicklung Fristen von 90 bzw. (bei gleichzeitiger Preisfestsetzung, vgl. Art. 6) 180 Tagen für die Entscheidung fest.

Der neue Erstattungskodex wird das bisherige Heilmittelverzeichnis ablösen. Er wird nach dem ATC-Code (anatomisch-therapeutisch-chemische Klassifikation) der Weltgesundheitsorganisation - WHO gegliedert, um europaweite Vergleichbarkeit der in Österreich erstattungsfähigen Arzneimittel zu gewährleisten. In der Übergangszeit soll das bisherige Heilmittelverzeichnis in der jeweils kundgemachten Fassung gelten. Diese Fassung ist bereits bisher vom Hauptverband im Internet unter www.avsv.at frei zugänglich kundgemacht.

Der Erstattungskodex wird in drei Bereiche unterteilt:

Ein vertriebsberechtigtes Unternehmen kann für die Aufnahme seiner Arzneispezialität in den Erstattungskodex beim Hauptverband einen Antrag auf Aufnahme in den gelben oder den grünen Bereich stellen. Mit diesem Antrag hat der Antragsteller die grundsätzliche Erstattungsfähigkeit sowie die Lieferfähigkeit nachzuweisen. Der Hauptverband hat innerhalb von 90 Tagen die Erstattungsfähigkeit festzustellen. Auf Grund dieser Bestimmung sind alle neu am Markt befindlichen Arzneispezialitäten für maximal 24 Monate, in Summe 36 Monate, geführt. Die beim Hauptverband als beratendes Gremium einzurichtende Heilmittel-Evaluierungs-Kommission hat eine Empfehlung über die Verschreibbarkeit im gelben oder grünen Bereich zu erstellen. Bis zum Abschluss dieser Ermittlung und dem Abschluss des Preisbildungsverfahrens durch den Hauptverband bleibt das Produkt im roten Bereich.

Grundsätzlich ist die Aufnahme in den gelben und den grünen Bereich auf Dauer angelegt. Der gelbe Bereich ist insbesondere für innovative und hochpreisige Arzneispezialitäten vorgesehen, weshalb in diesem Bereich auch die ärztliche Bewilligung durch den chef- und kontrollärztlichen Dienst der Sozialversicherungsträger vorgesehen ist.

Die Arzneispezialitäten, die im grünen Bereich geführt werden, unterliegen keiner ärztlichen Bewilligung durch den chef- und kontrollärztlichen Dienst, weil zwischen Hersteller und Hauptverband ein medizinisch und ökonomisch vertretbarer Preis festgelegt wurde.

Während die Arzneispezialitäten im roten oder gelben Bereich geführt werden, ist der maximale Erstattungspreis durch den ermittelten EU-Durchschnittspreis (§ 351c Abs. 6 ASVG) limitiert.

Weiters gilt, dass beim Vorliegen eines wirkstoffgleichen Nachfolgeproduktes eine gestaffelte Preisreduktion vorgesehen ist.

Abweichend von der bisherigen Praxis bei der chef- und kontrollärztlichen Bewilligungen der nicht im Heilmittelverzeichnis angeführten Arzneispezialitäten, soll künftig die Bewilligung durch den Arzt und nicht durch den Patienten eingeholt werden. Von einer Ablehnung der Bewilligung durch den chef- und kontrollärztlichen Dienst wird der Arzt (die Ärztin) den (die) Versicherte(n) zu verständigen haben, damit der (die) Versicherte die Erlassung eines Bescheides nach § 367 ASVG erwirken kann.

Zu § 284 Abs. 5 BSVG (Erlöstransfer in die Krankenversicherung)

Die Sozialversicherungsanstalt der Bauern ist nach § 284 Abs. 5 BSVG ermächtigt, die aus dem Verkauf von Liegenschaften bis zum 31. Dezember 2007 erzielten Verkaufserlöse zur Gänze der Krankenversicherung zur Abdeckung der nicht gedeckten allgemeinen Rücklage zuzuordnen. Diese Ermächtigung soll nunmehr generell auf Erlöse (zB auch Einkünfte aus Vermietungen) aus Finanzierungs- und Betreibermodellen sowie auf Erlöse aus der Verwertung von Gesellschaftsanteilen eines solchen Modells sowie auf Erlöse einer Liegenschaften erweitert werden.

Weiters haben die Abgeordneten Sigisbert **Dolinschek** und Mag. **Tancsits** einen Abänderungsantrag betreffend folgende Paragraphen des ASVG eingebracht: Entfall der zu § 4 Abs. 4 in der Regierungsvorlage vorgesehenen Änderung, § 447g Abs. 3, § 460 Abs. 3a, 4a, § 610 Abs. 1 und 4. Weiters enthält die-

ser Abänderungsantrag folgende Änderungen im GSVG: § 230 Abs. 3a, § 301 Abs. 5. Ferner betrifft dieser Abänderungsantrag folgende Abänderungen im BSVG: § 218 Abs. 3a und § 290 Abs. 4. Außerdem enthält dieser Abänderungsantrag Änderungen betreffend § 209 Abs. 3 B-KUVG.

Die im Abänderungsantrag vorgeschlagenen Änderungen gegenüber der Regierungsvorlage wurden folgendermaßen begründet:

Zum Entfall der Z. 1 (§ 4 Abs. 4 ASVG) im Art. 1 Teil 2 der Regierungsvorlage :

Die vorgeschlagene Ausnahme der ständigen freien MitarbeiterInnen im Sinne des § 16 des Journalistengesetzes von der Pflichtversicherung als freie DienstnehmerInnen ist zum Teil auf heftige Ablehnung, nicht zuletzt auch bei den Betroffenen und ihren Auftrag(Dienst)gebern selbst, gestoßen.

So hat der Vorstand des Verbandes Österreichischer Zeitungen (VÖZ) in seiner Sitzung vom 12. November 2003 folgenden Beschluss gefasst:

„Der Vorstand des VÖZ stellt fest, dass die in der Regierungsvorlage für ein zweites Sozialversicherungsänderungsgesetz 2003 vorgesehene Ausnahme von ständigen freien journalistischen Mitarbeitern und Mitarbeiterinnen im Sinne des § 16 Journalistengesetz von der Pflichtversicherung nach § 4 Abs. 4 ASVG weder im Interesse der österreichischen Zeitungsverlage noch im Interesse der österreichischen Journalisten ist. Er spricht sich daher entschieden gegen diese Änderung aus.“

Die vorgeschlagene Erweiterung des Ausnahmenkataloges nach § 4 Abs. 4 ASVG soll daher entfallen.

Zu § 447g Abs. 3 Z 1 lit. a und c ASVG:

Die Mittelzuführung an den Ausgleichsfonds der Pensionsversicherungsträger zur Abgeltung von Ersatzzeiten des Bezuges von Leistungen aus der Arbeitslosenversicherung nach § 447g Abs. 3 Z 1 ASVG ist von dem Grundsatz getragen, dass Maßstab für die Überweisung der Geldmittel die jeweilige „Nettoleistung“ sein soll.

Da sowohl für die Zeit des Bezuges einer Beihilfe zur Deckung des Lebensunterhaltes als auch für Zeiten des Bezuges einer Leistung aus der Arbeitslosenversicherung ein Unfallversicherungsbeitrag zu leisten ist, wenn diese Leistungen im Zusammenhang mit bestimmten Tätigkeiten wie zum Beispiel Umschulungsmaßnahmen gewährt werden, soll auch der Aufwand für diese Unfallversicherung aus dem Aufwand für die Anrechnung von Ersatzzeiten ausgenommen werden.

Zu § 447g Abs. 3 Z 2 ASVG:

Bei der vorgeschlagenen Änderung handelt es sich lediglich um die Berichtigung einer Zitierung des Arbeitsmarktpolitik-Finanzierungsgesetzes.

Zu § 460 Abs. 3a und 4a ASVG; § 230 Abs. 3a GSVG; § 218 Abs. 3a BSVG:

Die vorgeschlagene Änderung des § 460 Abs. 3a ASVG samt Parallelbestimmungen bewirkt, dass der Personenkreis der leitenden Angestellten bzw. der leitenden Ärzte (Ärztinnen) nicht von dem für ihn geltenden Kollektivvertrag ausgenommen wird. Weiters soll auch die Richtlinienkompetenz des Hauptverbandes der österreichischen Sozialversicherungsträger für diese Bediensteten erhalten bleiben.

Es ist davon auszugehen, dass die zuständigen Kollektivvertragspartner die notwendigen Anpassungen in den Dienstordnungen vereinbaren werden. Dies schließt auch eine Regelung mit ein, die einen Schutz der dienst- und besoldungsrechtlichen Position des (der) Bediensteten vor dessen (deren) Bestellung in den leitenden Dienst für den Fall sicherstellt, dass der (die) leitende Angestellte bzw. der leitende Arzt (die leitende Ärztin) oder deren ständige StellvertreterInnen nach Fristablauf nicht wiederbestellt werden.

Durch die vorgeschlagene Änderung des § 460 Abs. 4a ASVG soll klargestellt werden, dass auch beim leitenden ärztlichen Dienst der Pensionsversicherungsanstalt und der Allgemeinen Unfallversicherungsanstalt zwei StellvertreterInnen bestellt werden können.

Zu § 610 Abs. 4 ASVG; § 301 Abs. 5 GSVG; § 290 Abs. 4 BSVG; § 209 Abs. 3 B-KUVG:

Durch die Neuformulierung dieser Übergangsbestimmung soll verdeutlicht werden, dass kein neuer Stellvertreter (keine neue Stellvertreterin) nachbesetzt werden darf, solange es einen „Überhang“ von bereits (vor der Neuregelung) bestellten StellvertreterInnen gibt.

Bei der Abstimmung wurde der in der Regierungsvorlage enthaltene Gesetzentwurf in der Fassung der beiden oben erwähnten Abänderungsanträge der Abgeordneten Mag. Walter **Tancsits** und Sigisbert **Dolinschek** mit Stimmenmehrheit angenommen.

Ferner beschloss der Ausschuss für Arbeit und Soziales über Antrag der Abgeordneten Mag. Walter **Tancsits** und Sigisbert **Dolinschek** mit Stimmenmehrheit folgende Ausschussfeststellung:

„Die Neuregelung der Verwaltungskostendeckelung ist so zu verstehen, dass grundsätzlich der Verwaltungs- und Verrechnungsaufwand des Jahres 1999 nicht überschritten werden darf. Die Aufwertung des Basiswertes 1999, der im Übrigen aufgrund der jetzt gültigen Verwaltungskostendeckelung dem Wert 2003 entspricht, erfolgt ausschließlich bei Erreichung der Sparziele der Balanced Score Card, die zwischen den Trägern und dem Hauptverband vereinbart werden.

Die Aufwertung stellt sich konkret wie folgt dar: Für das Jahr 2004 wird bei Erreichung des Sparzieles gemäß § 588 Abs. 14 ASVG eine Valorisierung insofern gewährt, als die volle Inflationsrate des Jahres 2003 aufgeschlagen wird.

Für die Folgejahre ab 2005 wird bei Erreichung der Sparziele der Balanced Score Card eine Valorisierung in Höhe der vollen Inflationsrate insofern gewährt, als die halbe Inflationsrate in den Basiswert und damit auch wirksam für die Folgejahre einbezogen wird. Dieser erhöhte Basiswert wird abermals um jeweils die halbe Inflationsrate des Folgejahres erhöht.

In jedem Falle ist mit dieser Regelung im Sinne eines Anreizsystems gewährleistet, dass jenen Trägern, die ihre Sparziele erreichen, die volle Inflationsrate zuerkannt wird. Erreicht ein Träger hingegen sein Sparziel nicht, so fällt für ihn die gesamte Valorisierung weg, was bedeutet, dass in diesem Jahr wieder der alte Wert 1999 nicht überschritten werden darf. Sollte der Träger im Folgejahr seine Sparziele wieder erreichen, so bemisst sich seine Valorisierung wieder auf Basis des erhöhten Verwaltungs- und Verrechnungsaufwandes.“

Als Ergebnis seiner Beratungen stellt der Ausschuss für Arbeit und Soziales somit den **Antrag**, der Nationalrat wolle dem **angeschlossenen Gesetzentwurf** die verfassungsmäßige Zustimmung erteilen.

Wien, 2003 11 26

Ridi Steibl

Berichterstatterin

Heidrun Silhavy

Obfrau