

Bericht

des Ausschusses für Arbeit und Soziales

über die Regierungsvorlage (77 der Beilagen): Bundesgesetz, mit dem das Allgemeine Sozialversicherungsgesetz, das Gewerbliche Sozialversicherungsgesetz, das Bauern-Sozialversicherungsgesetz, das Allgemeine Pensionsgesetz und das Bundespflegegeldgesetz geändert werden (Sozialrechts-Änderungsgesetz 2007 – SRÄG 2007)

Das Regierungsprogramm für die XXIII. Gesetzgebungsperiode sieht im Kapitel „Pensionen“ u. a. eine Verlängerung des abschlagsfreien Pensionsantritts mit 55/60 Jahren bei der Langzeitversichertenregelung bis 2010 vor. Darüber hinaus soll der bisherige „doppelte Abschlag“ bei der Inanspruchnahme der Korridorpension im Übergangsrecht gemildert und bezüglich der für das Pensionskonto relevanten Kindererziehungszeiten zukünftig von einer wertgesicherten Beitragsgrundlage ausgegangen werden.

Im Kapitel „Leistbare Pflege und Betreuung“ sieht das Regierungsprogramm u. a. eine zeitlich befristete teilweise oder vollständige Übernahme auch der Dienstnehmer-Beiträge von pflegenden Angehörigen bei freiwilliger Pensionsversicherung ab Pflegestufe 4 vor.

Die legislative Umsetzung der genannten Regierungsvorhaben bildet den Hauptteil des vorliegenden Entwurfes.

Im Zusammenhang mit der Neubewertung der Kindererziehungszeiten soll darüber hinaus geringfügig beschäftigten kindererziehenden Personen die Möglichkeit zur Selbstversicherung in der Kranken- und Pensionsversicherung nach § 19a ASVG eingeräumt werden.

Ferner soll sichergestellt werden, dass ein einmal erworbener Anspruch auf Schwerarbeitspension nicht mehr verloren gehen kann.

Während der Zeit der Begutachtung des vorliegenden Gesetzentwurfes wurde in der Frage der Anmeldung zur Sozialversicherung vor Arbeitsbeginn Einigung zwischen den Sozialpartnern erzielt. Einschlägige Maßnahmen zur Bekämpfung der Schwarzarbeit konnten daher ebenfalls in diesen Entwurf aufgenommen werden.

Im Einzelnen beinhaltet der in der Regierungsvorlage enthaltene Gesetzentwurf folgende Maßnahmen:

- Erweiterung des zur Inanspruchnahme der Selbstversicherung bei geringfügiger Beschäftigung berechtigten Personenkreises um die teilversicherten KindererzieherInnen;
- Verpflichtung zur Anmeldung zur Sozialversicherung bereits vor Arbeitsantritt;
- Dynamisierung der allgemeinen Beitragsgrundlage für die in der Pensionsversicherung pflichtversicherten KindererzieherInnen, Präsenzdienler und Zivildienstleistenden mit der Aufwertungszahl;
- Verpflichtung des Bundes zu einer zeitlich befristeten Tragung der überwiegenden bzw. gesamten Beitragslast zugunsten freiwillig pensionsversicherter pflegender Angehöriger;
- Normierung, dass die Abschlagsregelung zugunsten der Langzeitversicherten über das Jahr 2007 hinaus für weitere drei Jahre nicht anzuwenden ist;
- Normierung, dass mit der (erstmaligen) Erfüllung der Anspruchsvoraussetzungen für die Schwerarbeitspension der Anspruch auf diese Pensionsart gewahrt bleibt;

- Milderung des „doppelten Abschlages“ bei Inanspruchnahme der Korridor pension nach § 15 Abs. 4 APG;
- Beseitigung von Redaktionsversehen im Rahmen der Beschlussfassung des 3. SRÄG 2006 und der 3. APG-Novelle;
- Klarstellung bezüglich der Pensionsermittlung in Reaktion auf ein oberstgerichtliches Judikat.

In den Erläuterungen der Regierungsvorlage werden in der Zusammenfassung der finanziellen Auswirkungen folgende Ergebnisse berichtet:

Gesamteinsparung beim Bundesbeitrag bzw. bei den Bundesmitteln zur Pensionsversicherung (Budget-Kapitel 16 des BMSK):

Jahr	2006	2007	2008	2009	2010
Summe der Mehraufwendungen	-	3 Mio.	23 Mio.	42 Mio.	86,5 Mio.
Summe der Mehreinnahmen	13 Mio.	28 Mio.	43 Mio.	66 Mio.	113 Mio.
Saldo:	+13 Mio.	+25 Mio.	+20 Mio.	+24 Mio.	+26,5 Mio.

Mehraufwendungen beim Budget-Kapitel 15 des BMSK:

Jahr	2006	2007	2008	2009	2010
Summe der Mehraufwendungen	-	5 Mio.	10 Mio.	20 Mio.	25 Mio.

Mehraufwendungen beim Familienlastenausgleichsfonds:

Jahr	2006	2007	2008	2009	2010
Summe der Mehraufwendungen	13 Mio.	24 Mio.	35 Mio.	48 Mio.	90 Mio.

Gesamte Mehraufwendungen für den Bund:

Jahr	2006	2007	2008	2009	2010
Summe der Mehraufwendungen		4 Mio.	25 Mio.	44 Mio.	88,5 Mio.

Der Ausschuss für Arbeit und Soziales hat die gegenständliche Regierungsvorlage in seiner Sitzung am 23. Mai 2007 in Verhandlung genommen. Berichterstatter im Ausschuss war der Abgeordnete Franz **Riepl**.

An der Debatte beteiligten sich die Abgeordneten Franz **Riepl**, Karl **Öllinger**, Herbert **Kickl**, Barbara **Riener**, Werner **Neubauer**, Ursula **Haubner**, Ridi **Steibl**, Dr. Sabine **Oberhauser**, Karl **Dobnigg**, Josef **Muchitsch**, Werner **Amon**, MBA, Gabriele **Heinisch-Hosek**, Mag. Christine **Lapp**, August **Wöginger**, Karl **Donabauer**, Theresia **Haidlmayr** sowie der Bundesminister für Soziales und Konsumentenschutz Dr. Erwin **Buchinger** und die Bundesministerin für Gesundheit, Familie und Jugend Dr. Andrea **Kdolsky**.

Im Zuge der Debatte haben die Abgeordneten Renate **Csörgits** und Werner **Amon**, MBA einen Abänderungsantrag eingebracht. Dieser gesamtändernde Abänderungsantrag enthielt ähnlich wie eine Regierungsvorlage die nachstehende umfassende Begründung:

„Der vorliegende Antrag dient in erster Linie der Zusammenführung der Regierungsvorlage des SRÄG 2007 (77 der Beilagen) mit der Regierungsvorlage des SVÄG 2007 (93 der Beilagen). Für die erstgenannte Regierungsvorlage zeichnet der Bundesminister für Soziales und Konsumentenschutz verantwortlich, die zweitgenannte Regierungsvorlage fällt in die Zuständigkeit der Bundesministerin für Gesundheit, Familie und Jugend.

Der Gesetzesvorschlag in der Fassung des Abänderungsantrages ist bezüglich der Art. 1 bis 3 zweigeteilt, um erkennen zu lassen, welche Änderungen in die Zuständigkeit des Gesundheitsressorts (Teil 1) und welche Änderungen in die Zuständigkeit des Sozialressorts fallen. Die Art. 4 (Änderung des APG) und 5

(Änderung des BPGG) fallen in die alleinige Zuständigkeit des Bundesministers für Soziales und Konsumentenschutz.

Teil 1 der Art. 1 bis 3 des Gesetzesvorschlages unterscheidet sich von der ihm zugrunde liegenden Regierungsvorlage 93 der Beilagen wie folgt: Auf Grund von Sozialpartnergesprächen, die nach Beschlussfassung der Regierungsvorlage im Ministerrat noch geführt wurden, wurden die Regelungen zum Erstattungskodex präzisiert, die Sonderregelung für Generika ist hiebei entfallen. Durch die Änderung im § 148i Abs. 5 BSVG wird bezüglich des Wegfalles einer Betriebsrente nur mehr ausschließlich auf das Regelpensionsalter abgestellt und nicht mehr auf die Möglichkeit, den Lebensunterhalt aus dem Betrieb zu bestreiten.

In den Teil 2 der Art. 1 und 3 des Gesetzesvorschlages wurden - gegenüber der Regierungsvorlage 77 der Beilagen - folgende Neuregelungen aufgenommen: Bestimmungen über die Ausnahme bestimmter Einkünfte der Au-Pair-Kräfte vom Entgeltbegriff sowie Modifizierungen der Bestimmungen über die Entsendung der VersicherungsvertreterInnen in die Verwaltungskörper der Sozialversicherungsanstalt der Bauern.

In kompetenzrechtlicher Hinsicht stützt sich das im Entwurf vorliegende Bundesgesetz auf Art. 10 Abs. 1 Z 11 B-VG („Sozialversicherungswesen“).

Allgemeiner Teil zu Teil 1 der Art. 1 bis 3

Im Bundesministerium für Gesundheit, Familie und Jugend sind Änderungen des Sozialversicherungsrechtes, die der Anpassung an die Rechtsentwicklung dienen, vorgemerkt.

Im Einzelnen sind folgende Maßnahmen hervorzuheben:

- 1) Einbeziehung der Funktionäre nach dem Zahnärztekammergesetz in die Teilversicherung in der Unfallversicherung nach § 8 Abs. 1 Z 3 lit. g ASVG;
- 2) Neuregelung der elektronischen Abrechnung mit den Vertragspartnern/Vertragspartnerinnen infolge des Erkenntnisses des Verfassungsgerichtshofes G 145/05-12 vom 19. Juni 2006;
- 3) Erweiterung der Aufgaben der gesetzlichen Krankenversicherung im Hinblick auf eine Influenzapandemie;
- 4) Anpassung der Regelungen betreffend die Fristen im Verfahren zur Aufnahme einer Arznspezialität in den Erstattungskodex;
- 5) Änderung im Bereich der Sozialversicherungsanstalt der gewerblichen Wirtschaft hinsichtlich der Landesstelle für Niederösterreich;
- 6) Neuregelung des Anfalls und Wegfalles einer Betriebsrente nach dem BSVG unter Berücksichtigung des Erkenntnisses des Verfassungsgerichtshofes G 16/06 vom 19. Juni 2006;
- 7) Klarstellung im Zusammenhang mit der Bemessung der Geldleistungen in der bäuerlichen Unfallversicherung;
- 8) Relativierung des Gebotes der ausschließlichen Anwendung der gesamtsolidarischen Bemessungsgrundlage bei Bildung der Gesamtrente.

Allgemeiner Teil zu Teil 2 der Art. 1 bis 3 und zu den Art. 4 und 5

Das Regierungsprogramm für die XXIII. Gesetzgebungsperiode sieht im Kapitel „Pensionen“ u. a. eine Verlängerung des abschlagsfreien Pensionsantritts mit 55/60 Jahren bei der Langzeitversichertenregelung bis 2010 vor. Darüber hinaus soll der bisherige „doppelte Abschlag“ bei der Inanspruchnahme der Korridorpension im Übergangsrecht gemildert und bezüglich der für das Pensionskonto relevanten Kindererziehungszeiten zukünftig von einer wertgesicherten Beitragsgrundlage ausgegangen werden.

Im Kapitel „Leistbare Pflege und Betreuung“ sieht das Regierungsprogramm u. a. eine zeitlich befristete teilweise oder vollständige Übernahme auch der Dienstnehmer-Beiträge von pflegenden Angehörigen bei freiwilliger Pensionsversicherung ab Pflegestufe 4 vor.

Die legislative Umsetzung der genannten Regierungsvorhaben bildet den Hauptteil des vorliegenden Entwurfes.

Im Zusammenhang mit der Neubewertung der Kindererziehungszeiten soll darüber hinaus geringfügig beschäftigten kindererziehenden Personen die Möglichkeit zur Selbstversicherung in der Kranken- und Pensionsversicherung nach § 19a ASVG eingeräumt werden.

Ferner soll sichergestellt werden, dass ein einmal erworbener Anspruch auf Schwerarbeitspension nicht mehr verloren gehen kann.

Während der Zeit der Begutachtung des vorliegenden Gesetzentwurfes wurde in der Frage der Anmeldung zur Sozialversicherung vor Arbeitsbeginn Einigung zwischen den Sozialpartnern erzielt. Einschlägige Maßnahmen zur Bekämpfung der Schwarzarbeit konnten daher ebenfalls in diesen Entwurf aufgenommen werden.

Im Übrigen sollen Klarstellungen bezüglich der Auslegung von Übergangsbestimmungen zur Pensionsreform 2003 sowie redaktionelle Klarstellungen getroffen werden.

Im Einzelnen beinhaltet der Entwurf die im Folgenden aufgezählten Maßnahmen.

- 1) Erweiterung des zur Inanspruchnahme der Selbstversicherung bei geringfügiger Beschäftigung berechtigten Personenkreises um die teilversicherten KindererzieherInnen;
- 2) Verpflichtung zur Anmeldung zur Sozialversicherung bereits vor Arbeitsantritt;
- 3) Dynamisierung der allgemeinen Beitragsgrundlage für die in der Pensionsversicherung pflichtversicherten KindererzieherInnen, Präsenzdienler und Zivildienstleistenden mit der Aufwertungszahl;
- 4) Ausnahme bestimmter Einkünfte der Au-pair-Kräfte vom Entgeltbegriff;
- 5) Verpflichtung des Bundes zu einer zeitlich befristeten Tragung der überwiegenden bzw. gesamten Beitragslast zugunsten freiwillig pensionsversicherter pflegender Angehöriger;
- 6) Normierung, dass die Abschlagsregelung zugunsten der Langzeitversicherten über das Jahr 2007 hinaus für weitere drei Jahre nicht anzuwenden ist;
- 7) Normierung, dass mit der (erstmaligen) Erfüllung der Anspruchsvoraussetzungen für die Schwerarbeitspension der Anspruch auf diese Pensionsart gewahrt bleibt;
- 8) Milderung des „doppelten Abschlags“ bei Inanspruchnahme der Korridorpension nach § 15 Abs. 4 APG;
- 9) Beseitigung von Redaktionsversehen im Rahmen der Beschlussfassung des 3. SRÄG 2006 und der 3. APG-Novelle;
- 10) Klarstellung bezüglich der Pensionsermittlung in Reaktion auf ein oberstgerichtliches Judikat;
- 11) Modifizierung der Bestimmungen über die Entsendung der VersicherungsvertreterInnen in die Verwaltungskörper der Sozialversicherungsanstalt der Bauern.

Besonderer Teil zu Teil 1 der Art. 1 bis 3

Zu Art. 1 Z 1 (§ 8 Abs. 1 Z 3 lit. g ASVG):

Durch die vorgeschlagene Änderung soll dem Antrag der Österreichischen Zahnärztekammer auf Einbeziehung ihrer Funktionäre in den Unfallversicherungsschutz nach § 8 Abs. 1 Z 3 lit. g ASVG Rechnung getragen werden.

Bei der Österreichischen Zahnärztekammer handelt es sich nach § 2 des Zahnärztekammergesetzes (ZÄKG), BGBl. I Nr. 154/2006 in der Fassung des Bundesgesetzes BGBl. I Nr. 80/2006, um eine Landesvertretung, der die berufliche Vertretung der Angehörigen des zahnärztlichen Berufes und des Dentistenberufes obliegt.

Die Österreichische Zahnärztekammer trat nach § 114 Abs. 1 ZÄKG mit Wirkung ab 1. Jänner 2006 in alle Rechte und Pflichten der Österreichischen Dentistenkammer und der Bundeskurie der Zahnärzte der Österreichischen Ärztekammer ein. Während die Funktionäre der Österreichischen Dentistenkammer bis zum Zeitpunkt des Inkrafttretens ihrer Ausnahme aus § 8 Abs. 1 Z 3 lit. g durch das Sozialrechts-Änderungsgesetz 2006, BGBl. I Nr. 131, in den Unfallversicherungsschutz nach dieser Bestimmung einbezogen waren, war dies bei den Funktionären der Ärztekammer nicht der Fall.

Da gemäß § 3 Abs. 2 Z 1 ZÄKG unter „Organen“ die Vertretungskörper der Österreichischen Zahnärztekammer sowie auch der Landes Zahnärztekammern und gemäß § 3 Abs. 2 Z 3 ZÄKG unter „Funktionären/Funktionärinnen“ wiederum die nach den Bestimmungen des ZÄKG gewählten Mitglieder dieser Organe verstanden werden, sind vom Unfallversicherungsschutz nicht nur die Funktionäre der Österreichischen Zahnärztekammer, sondern auch die Funktionäre der mit Teilrechtsfähigkeit ausgestatteten Landes Zahnärztekammern mit umfasst.

Des Weiteren ist - da es sich bei der Österreichische Zahnärztekammer um eine „Standeskammer“ und somit nicht um eine Vertretung der Dienstnehmer oder der Dienstgeber handelt - ihre namentliche Aufnahme in die Bestimmung erforderlich.

Zu Art. 1 Z 2 bis 8, Art. 2 Z 1 bis 3, Art. 3 Z 1 bis 6 und 22, Art. 5 Z 2 bis 7 (§ 123 Abs. 7 bis 10 ASVG, § 83 Abs. 8 GSVG, §§ 78 Abs. 6 bis 8 und 304 Abs. 3 und 4 BSVG):

Durch das Sozialrechts Änderungsgesetz 2006, BGBl. I Nr. 131, wurden die Bestimmungen über die Mitversicherung von mit dem/der Versicherten nicht verwandten und mit ihm/ihr in Hausgemeinschaft lebenden Personen mittels Abänderungsantrag nach Vorbild der Ausnahmeregelung von der Entrichtung des Zusatzbeitrages für Angehörige (§ 51d Abs. 3 Z 2 bis 4 ASVG und Parallelbestimmungen) neu geordnet.

Demnach soll neben dem Bestehen eines gemeinsamen Haushaltes seit mindestens 10 Monaten unter anderem die seit dieser Zeit gegebene unentgeltliche Haushaltsführung durch die mitversicherte Person Voraussetzung für die Möglichkeit zur Mitversicherung sein, wenn die mitversicherte Person - entsprechend der Vorbildregelung im § 51d Abs. 3 Z 3 ASVG und Parallelbestimmungen - Anspruch auf Pflegegeld zumindest in der Höhe der Stufe 4 nach dem Bundespflegegeldgesetz oder nach den Bestimmungen der Landespflegegeldgesetze hat.

Da es in der Praxis nicht denkbar ist, dass eine pflegebedürftige Person in einer derart hohen Pflegegeldstufe einer anderen Person den Haushalt führen kann, wird diesem Umstand durch den gänzlichen Entfall der bisherigen „lit. b“ im § 123 Abs. 7a ASVG sowie in den Parallelbestimmungen Rechnung getragen.

Der Befreiungstatbestand bezüglich des Zusatzbeitrages in § 51d Abs. 3 Z 3 ASVG sowie in den Parallelbestimmungen wird selbstverständlich in unveränderter Weise beibehalten.

Durch die vorgesehenen Ergänzungen des § 123 Abs. 7, 7a ASVG sowie der entsprechenden Parallelbestimmungen soll sichergestellt werden, dass die einmal erworbene Angehörigeneigenschaft von mit dem/der Versicherten nicht verwandten Personen, die mit ihm/ihr seit mindestens zehn Monaten in Hausgemeinschaft leben und ihm/ihr seit dieser Zeit den Haushalt führen, jedenfalls auch dann bestehen bleibt, wenn die mitversicherte Person – auf Grund von Krankheit, Gebrechen oder Pflegebedürftigkeit - nicht mehr in der Lage sein sollte, sich der Haushaltsführung, der Kindererziehung oder der Pflege des/der Versicherten zu widmen.

Durch den vorgesehenen Entfall der Bezeichnung der lit. a im § 123 Abs. 8 ASVG wird dem Umstand Rechnung getragen, dass durch die erfolgte Aufhebung der lit. b durch den Verfassungsgerichtshof (Erkenntnis vom 10. Oktober 2005, G 87-88/05-12, V 65-66/05-12) eine Gliederung des Abs. 8 in literae obsolet geworden ist.

Des Weiteren sollen die Bestimmungen über die Mitversicherung von Angehörigen durch die vorgesehenen Änderungen komplettiert und damit der Gleichklang zwischen den Sozialversicherungsgesetzen wieder hergestellt werden.

Zu Art. 1 Z 9 bis 13 (§ 132c Abs. 1 Z 3 und 4 sowie Abs. 2 bis 4 ASVG):

Die Impfung gegen Influenza mit dem Influenzapandemieimpfstoff wird für den Fall und die Dauer einer von der Weltgesundheitsorganisation (WHO) deswegen ausgerufenen Pandemie unter Berücksichtigung der im „Influenza-Pandemieplan-Strategie für Österreich“ festgelegten Maßnahmen in den gesetzlichen Katalog der sonstigen Maßnahmen zur Erhaltung der Volksgesundheit aufgenommen. Im aktuellen nationalen Influenza-Pandemieplan (3. Auflage, November 2006) ist für die Phase 6 (Pandemie – in Anlehnung an die untenstehende Phaseneinteilung der WHO) die Impfstoffherstellung auf Basis des Pandemie Stammes sowie die nationale Zulassung/Freigabe des Pandemieimpfstoffes vorgesehen.

Während dieses Zeitraumes stellt diese Impfung eine Leistung der gesetzlichen Krankenversicherung dar, deren Durchführung den Trägern der Krankenversicherung übertragen ist.

Auf die Durchführung der Impfung gegen Influenza mit dem Influenzapandemieimpfstoff im Falle einer durch die WHO ausgerufenen Pandemie sind die Bestimmungen über die Durchführung der Krankenbehandlung entsprechend anzuwenden, sodass die Maßnahme sowohl die ärztliche Leistung (Rezeptur und Injektion) als auch den Impfstoff selbst umfasst; bei dieser Maßnahmen handelt es sich daher nicht um eine Bevorratungsmaßnahme.

Die ärztliche Leistung (insbesondere Rezeptur und Injektion) soll als von den kurativen Gesamtverträgen umfasst festgelegt werden.

Durch den Verweis auf § 132b Abs. 2 letzter Satz ASVG soll sichergestellt werden, dass die Impfungen auch in Arbeits- oder Ausbildungsstätten der Versicherten organisiert werden können.

Im Falle der Pandemie ist die Verteilung des Pandemieimpfstoffes – allenfalls unter Abweichung der geltenden Vertriebswege – zu organisieren. Da die Kosten des Pandemieimpfstoffes von den Krankenversicherungsträgern wie bei einem Heilmittel übernommen werden sollen, muss die Abrechnungsregelung (§ 136 Abs. 2 ASVG) sowie die Bestimmung über die Abgabe von Heilmitteln (§ 350 ASVG) entspre-

chend angepasst werden. Die Patienten müssten für den Bezug des Pandemieimpfstoffes die Rezeptgebühr bezahlen. Hierbei wird davon ausgegangen, dass entsprechend den Richtlinien über die Befreiung der Rezeptgebühr nach § 31 Abs. 5 Z 16 ASVG der Ausnahmetatbestand des § 2 Abs. 1 Z 2 der Richtlinie nicht greift, da die Versicherten im Falle der Impfung noch nicht an einer anzeigepflichtigen übertragbaren Krankheit leiden. Zur Klarstellung soll jedoch ausdrücklich festgehalten werden, dass der Befreiungsgrund „anzeigepflichtige übertragbare Krankheit“ nicht gilt. Eine Rezeptgebührenbefreiung auf Grund „besonderer sozialer Schutzbedürftigkeit“ bleibt jedenfalls auch im Falle der Pandemieschutzimpfung weiter bestehen.

Die vorgeschlagene Regelung gilt auf Grund der in den §§ 89a GSVG, 82a BSVG, 61b B-KUVG befindlichen Verweise auf § 132c ASVG in den Parallelgesetzen entsprechend.

Entsprechend der Kompetenzaufteilung und im Sinne einer effektiven Verwaltung wird im Übrigen von der Weiterführung der bisher bestehenden Einvernehmensregelung mit dem Bundesministerium für Soziales und Konsumentenschutz abgesehen.

Die vorgeschlagene Regelung wurde bereits im Rahmen des Begutachtungsverfahrens zum Budgetbegleitgesetz 2007 als Ministerialentwurf betreffend ein Bundesgesetz, mit dem das Allgemeine Sozialversicherungsgesetz, das Tierarzneimittelkontrollgesetz, das Tiergesundheitsgesetz, das Tierschutzgesetz und das Lebensmittelsicherheits- und Verbraucherschutzgesetz geändert werden, 23/ME (XXII. GP) zur Diskussion gestellt.

Übersicht: Phaseneinteilung der Weltgesundheitsorganisation (WHO); Quelle: WHO global influenza preparedness plan, WHO 2005.

Interpandemic period

Phase 1. No new influenza virus subtypes have been detected in humans. An influenza virus subtype has caused human infection may be present in animals. If present in animals, the risk of human infection or diseases is considered to be low.

Phase 2. No new influenza virus subtypes have been detected in humans. However, a circulating animal influenza virus subtype poses a substantial risk of human disease.

Pandemic alert period

Phase 3. Human infection(s) with a new subtype, but no human-to-human spread, or at most rare instances of spread to a close contact.

Phase 4. Small cluster(s) with limited human-to-human transmission but spread is highly localized, suggesting that the virus is not well adapted to humans.

Phase 5. Larger cluster(s) but human-to-human spread still localized, suggesting that the virus is becoming increasingly better adapted to humans, but may not yet be fully transmissible (substantial pandemic risk).

Pandemic period

Phase 6. Pandemic: increased and sustained transmission in general population.

Zu Art. 1 Z 14 und 17 (§§ 338 Abs. 2a und 349 Abs. 2b ASVG):

In den §§ 338 Abs. 2a und 349 Abs. 2b ASVG wird auf den vom Bund festzulegenden bzw. vom Österreichischen Bundesinstitut für Gesundheit herauszugebenden Großgeräteplan Bezug genommen. In diesen Gesetzesstellen sind formale Anpassungen an die Strukturänderungen durch die Gesundheitsreform 2005 vorzunehmen.

Im Zuge der Umsetzung der Gesundheitsreform 2005 hat die Bundesgesundheitskommission im Dezember 2005 die erste Fassung des österreichischen Strukturplan Gesundheit (ÖSG 2006) beschlossen. Der ÖSG 2006 hat den seit 1997 gültigen Österreichischen Krankenanstalten- und Großgeräteplan (ÖKAP/GGP) als verbindliche Planungsgrundlage abgelöst und weiterentwickelt. Der ÖSG enthält in Kapitel 4 den bundesweiten Großgeräteplan, der Festlegungen für CT, MR und ECT in Bezug auf die maximale Anzahl dieser Geräte auf extramurale Standorte auf Länderebene beinhaltet.

Zu Art. 1 Z 15, 16, 18 und 29 (§§ 340a, 348g, 349a und 631 Abs. 2 ASVG):

Der Verfassungsgerichtshof hat in seinem Erkenntnis vom 19. Juni 2006, G 145/05, darauf verwiesen, dass der Hauptverband als Selbstverwaltungskörper nicht berechtigt ist, Rechte und Pflichten natürlicher und juristischer Personen außerhalb des Kreises der verbandsangehörigen Sozialversicherungsträger im eigenen Wirkungsbereich zu regeln. Insofern für Vertragspartner, wie etwa die Vertragsärzte/Vertragsärztinnen oder Apotheker/Apothekerinnen, ohnedies vertragliche Regelungen bestehen, bedarf

es keiner gesetzlichen Regelung im Sinne eines Weisungsrechtes. In diesem Fall sollen auch in Hinkunft vertragliche Regelungen gelten. Für den Fall jedoch, dass bis zum angegebenen Zeitpunkt keine vertraglichen Vereinbarungen zustande kommen, soll im Sinn des Erkenntnisses des Verfassungsgerichtshofes Vorsorge dafür getroffen werden, dass die gesetzlichen Bestimmungen (die im Übrigen unberührt bleiben) dennoch umgesetzt werden können. Nur für diese Fälle ist die vom Verfassungsgerichtshof erwähnte Möglichkeit einer Weisung durch den zuständigen Bundesminister vorgesehen.

Zu Art. 1 Z 19 bis 21, 23, 24, 26, 27 und 29 (§§ 351c Überschrift, Abs. 1, 5 und 7 Z 1 sowie 351d Abs. 1, 351i Abs. 1 und 4 Z 1 sowie 631 Abs. 3 ASVG):

Im Rahmen eines Vertragsverletzungsverfahrens machte die Europäische Kommission in einer mit Gründen versehenen Stellungnahme vom 12. Oktober 2006 im Wesentlichen geltend, dass die österreichische Rechtslage zur Erstattung von Heilmitteln insofern den Anforderungen der Transparenz-Richtlinie 89/105/EWG widerspreche, als nach § 351c Abs. 7 ASVG Arzneispezialitäten, deren Aufnahme in den gelben oder grünen Bereich des Erstattungskodex beantragt wurde, für höchstens 24 bzw. 36 Monate im roten Bereich des Erstattungskodex verbleiben können. Nach § 351d Abs. 1 ASVG müsse der Hauptverband über die Aufnahme in den gelben oder grünen Bereich innerhalb von 90 Tagen nach Eingang der Empfehlung der Heilmittel-Evaluierungskommission entscheiden.

Damit sei die in Art. 6 Abs. 1 der Transparenz-Richtlinie, 89/105/EWG, festgelegte Frist von 90 bzw. 180 Tagen für die Aufnahme in den gelben oder grünen Bereich nicht gewahrt.

Durch die vorliegende Änderung im § 351c Abs. 1 ASVG soll daher klargestellt werden, dass die Antragstellung des Pharmaunternehmens auf Aufnahme in den Erstattungskodex in seiner Gesamtheit gerichtet ist, wobei – schon nach geltender Rechtslage - zunächst, bei Vorlage der gesetzlich geforderten Unterlagen, eine Aufnahme in den roten Bereich ab Antragstellung erfolgt; stellt der Hauptverband spätestens nach 90 Tagen fest, dass die Arzneispezialität nicht erstattungsfähig ist, so ist die Arzneispezialität wieder zu streichen. Erst nach Vorliegen der Feststellung über die Erstattungsfähigkeit oder Verstreichen der Frist von 90 Tagen kann ein Antrag auf Aufnahme in den gelben oder grünen Bereich des Erstattungskodex gestellt werden.

Der Antrag auf Aufnahme in den gelben oder den grünen Bereich des Erstattungskodex kann spätestens 90 (wird auch über den Preis entschieden, spätestens 180 Tage) vor Ablauf der Maximalverbleibedauer im roten Bereich gestellt werden. Die Entscheidung über einen solchen Antrag erfolgt innerhalb der Fristen des § 351c Abs. 1 ASVG.

Wie auch schon bisher soll nach § 351c Abs. 7 ASVG die Arzneispezialität höchstens 24 bzw. 36 Monate im roten Bereich verbleiben können. Durch die getroffene Neuregelung im § 351c Abs. 7 Z 1 soll jedoch eindeutig klargestellt werden, dass, wenn durch das vertriebsberechtigte Unternehmen innerhalb der 24- bzw. 36-Monatsfrist (abzüglich von 90 bzw. 180 Tagen) kein Antrag auf Aufnahme in den gelben oder grünen Bereich des Erstattungskodex gestellt wird, die Arzneispezialität mit Ablauf der 24- bzw. 36-Monatsfrist ex lege aus dem roten Bereich ausscheidet.

Die Regelung des § 351d Abs. 1 ASVG soll entsprechend angepasst werden, um sicherzustellen, dass trotz einer allfälligen verspäteten Vorlage der Empfehlung durch die Heilmittel-Evaluierungskommission - ein beratendes Gremium des Hauptverbandes - die Fristen der Richtlinie eingehalten werden. Nach Artikel 6 Absatz 1 der Richtlinie 89/105/EWG hat der Antragsteller den zuständigen Behörden ausreichende Angaben zu machen. Sind die Angaben zur Begründung des Antrages unzureichend, teilen die zuständigen Behörden dem Antragsteller unverzüglich mit, welche zusätzlichen Einzelangaben erforderlich sind; ab diesem Zeitpunkt wird die Frist ausgesetzt. Mit der vorgesehenen Fristenhemmung wird aber nicht nur dem Gemeinschaftsrecht Rechnung getragen, sondern auch sichergestellt, dass nicht ausreichend gemachte Angaben des vertriebsberechtigten Unternehmens nicht zur Ablehnung des Aufnahmeantrages führen.

Des Weiteren wird klargestellt, dass die Unabhängige Heilmittelkommission über Beschwerden des Antragstellers, dessen Antrag auf Aufnahme einer Arzneispezialität in den gelben oder grünen Bereich des Erstattungskodex abgelehnt wurde, entscheidet und sie die Entscheidungen des Hauptverbandes der österreichischen Sozialversicherungsträger über die Ablehnung des Antrages auf Aufnahme in den gelben oder grünen Bereich des Erstattungskodex aufzuheben hat, wenn der Hauptverband im Verfahren sein Ermessen überschritten oder nicht nachvollziehbar ausgeübt hat.

Zu Art. 1 Z 22, 25 und 28 (§§ 351c Abs. 6, 351h Abs. 3 Z 5 und § 442 Abs. 2 dritter Satz ASVG):

Gemäß den Bestimmungen des Bundesgesetzes über die Gesundheit Österreich GmbH (GÖGG), BGBl. I Nr. 132/2006, wurde die Gesundheit Österreich GmbH als nationales Forschungs- und Planungsinstitut für das Gesundheitswesen errichtet. Die Gesellschaft hat mit Wirksamkeit ab 1. August 2006 die Gesamtrechtsnachfolge des „Österreichischen Bundesinstitutes für Gesundheitswesen“ und des „Fonds Gesundes

Österreich“ angetreten. Durch die vorgeschlagenen Änderungen soll eine Anpassung der Zitierungen an die neue Rechtslage erfolgen.

Zu Art. 2 Z 4 bis 8 (§ 195 Abs. 1, 3, 5, 6 und 8 GSVG):

Nach geltender Rechtslage ist im Bereich der Sozialversicherungsanstalt der gewerblichen Wirtschaft die Landesstelle für das Land Niederösterreich in Wien und in Baden bei Wien eingerichtet, wobei für die Landesstelle für Niederösterreich an ihrem Sitz in Baden bei Wien detaillierte Regelungen betreffend den Aufgabenbereich bestehen. Künftig soll der Versicherungsträger die Verwaltung durch die Landesstelle in Wien für das Land Wien und das Land Niederösterreich führen, um Synergieeffekte zu erzielen.

Zu Art. 3 Z 7 bis 15 (§§ 148f Abs. 3 Z 2 und Z 3, 148i Abs. 1 erster und zweiter Satz sowie Abs. 2 bis 5, 148j Abs. 2 und 148z Abs. 3 BSVG):

Der Verfassungsgerichtshof hat hinsichtlich des Anfalles einer Betriebsrente (§ 149d BSVG) mit Erkenntnis vom 10. März 2005, G 147/04, ausgesprochen, dass zwischen einer Pensionsleistung auf Grund einer anderen als der bauerlichen Tätigkeit (z. B. einer Beschäftigung nach dem ASVG) und dem Bezug einer Betriebsrente auf Grund eines Arbeitsunfalls nach dem BSVG kein sachlicher Zusammenhang besteht und hat diese Regelung mit Ablauf des 31. März 2006 als verfassungswidrig aufgehoben.

Unter Berücksichtigung dieses Erkenntnisses wurde im Rahmen des Bundesgesetzes BGBl. I Nr. 60/2006 für Versicherungsfälle, die nach dem 31. März 2005 eingetreten sind, folgende Lösung getroffen:

Bei einem Pensionsbezug aus einer nach dem BSVG versicherten Erwerbstätigkeit, auf Grund deren auch eine Betriebsrente gebührt, wird diese Betriebsrente grundsätzlich nicht gewährt, weil davon auszugehen ist, dass der Entfall des Einkommens aus dieser Erwerbstätigkeit bereits durch die Pensionsleistung abgegolten ist. Der Bezug einer Pension auf Grund einer anderen versicherungspflichtigen Erwerbstätigkeit (z. B. nach dem ASVG) schließt einen Anspruch auf eine Betriebsrente nach dem BSVG nicht aus.

Um eine Ungleichbehandlung innerhalb der Versicherten nach dem BSVG zu vermeiden, wurden zwei Ausnahmen festgelegt, und zwar für nur in der Unfallversicherung nach dem BSVG versicherte Jagd- und Fischereipächter/innen sowie für Pensionist/inn/en nach dem BSVG, die einen neuen land- und forstwirtschaftlichen Betrieb gründen hinsichtlich dieses Betriebes.

Für jene Personen, die neben dem Bezug einer Pension auf Grund einer anderen versicherungspflichtigen Erwerbstätigkeit Anspruch auf Gewährung einer Betriebsrente haben, sowie für die beiden Ausnahmefälle wurde eine (im Vergleich zu § 148f Abs. 1 BSVG) verminderte Bemessungsgrundlage festgelegt (§ 148f Abs. 3 BSVG), die der festen Bemessungsgrundlage für diese Personengruppe nach dem ASVG (§ 181 Abs. 2 ASVG) entspricht.

Nummehr hat der Verfassungsgerichtshof mit Erkenntnis vom 19. Juni 2006, G 16/06, die Regelungen der §§ 148i Abs. 1 und 148j Abs. 2 BSVG in der Fassung der 22. Novelle insoweit als verfassungswidrig aufgehoben, als beim Wegfall der Betriebsrente bzw. deren Abfindung nicht danach differenziert wird, ob beim/bei der Versicherten eine Pension aus dem Versicherungsfall der geminderten Arbeitsfähigkeit nach dem ASVG (bzw. Erwerbsfähigkeit nach dem GSVG) anfällt oder eine Pension der geminderten Erwerbsfähigkeit nach dem BSVG.

Die Aufhebung tritt mit Ablauf des 30. Juni 2007 in Kraft.

Der Verfassungsgerichtshof hat im Erkenntnis G 16/06 folgende Grundsätze dargelegt:

- Die zentrale Aussage des Verfassungsgerichtshofes besteht in der Aussage, dass der Gesetzgeber seinen rechtspolitischen Spielraum nicht überschreitet, wenn er einen angefallenen Betriebsrentenanspruch nicht nur im Falle einer Betriebsaufgabe, sondern auch im Falle der Inanspruchnahme einer Alterspension nach dem ASVG, GSVG oder BSVG bei Erreichen des Regelpensionsalters (womit die Betriebsaufgabe häufig Hand in Hand gehen wird, aber nicht muss) enden lässt.
- Die an Stelle der weggefallenen Betriebsrente tretende Abfindung in Höhe des halben Kapitalwertes der Betriebsrente ist nach Ansicht des Verfassungsgerichtshofes ein (in einer Durchschnittsbetrachtung) angemessener finanzieller Ausgleich zur Gewährleistung einer „geordneten Betriebsübergabe“.
- Mit einem solchen System steht auch eine Regelung in Einklang, wonach die Betriebsrente mit dem Anfall eines Anspruchs auf eine Eigenpension endet, sofern dieser eine Betriebsaufgabe voraussetzt. Dies ist auf Grund des gesetzlichen Erfordernisses der Aufgabe der Erwerbstätigkeit Voraussetzung für den Anfall einer Pension aus dem Versicherungsfall der Erwerbsunfähigkeit nach dem BSVG und wegen des Erfordernisses des Ausscheidens aus der Pflichtversicherung in der Pensionsversicherung in jedem der Sozialversiche-

nungsgesetze ebenso Voraussetzung für eine so genannte vorzeitige Alterspension bei langer Versicherungsdauer nach dem ASVG, GSVG oder BSVG.

Unter Bezugnahme auf diese Judikaturausführungen soll nun eine Neuregelung der Gewährung von Betriebsrenten nach dem BSVG erfolgen:

Grundsätzlich sollen Betriebsrenten, die als Dauerrenten festgestellt wurden, mit der Betriebsaufgabe, spätestens jedoch mit dem Tag des Anfalles einer Pension aus dem Versicherungsfall des Alters nach dem ASVG, GSVG oder BSVG wegfallen.

Tritt also zu einer laufenden Betriebsrente ein Pensionsanfall hinzu, so sind folgende Fälle zu unterscheiden:

- a) Beim Anfall einer Erwerbsunfähigkeitspension nach dem BSVG fällt die Betriebsrente – wie bereits nach geltender Rechtslage - mit dem Pensionsanfall weg, zumal dieser nach § 51 Abs. 2 Z 2 BSVG die Betriebsaufgabe voraussetzt.
- b) Fällt eine Pension aus dem Versicherungsfall der geminderten Arbeitsfähigkeit nach dem ASVG oder der Erwerbsunfähigkeit nach dem GSVG oder ein Ruhegenuss wegen Dienstunfähigkeit an, so soll die Betriebsrente mit dem Erreichen des Regelpensionsalters (60/65) wegfallen.
- c) Fällt eine Alterspension nach dem ASVG, GSVG oder BSVG, eine vorzeitige Alterspension nach dem ASVG, GSVG oder BSVG oder ein Ruhegenuss an, so fällt die Betriebsrente mit dem Anfall der Pension weg.

In allen drei Fallkonstellationen soll die weggefallene Betriebsrente mit dem der Hälfte des Wertes der Betriebsrente entsprechenden Kapital abgefunden werden.

Den für die Erwerbsunfähigkeitspension nach dem BSVG denkbaren Ausnahmefällen der Abs. 4 und 5 des § 148i BSVG ist die Kausalität der gesundheitlichen Beeinträchtigung durch den Arbeitsunfall oder die Berufskrankheit für den Pensionsbezug gemeinsam; der Unterschied liegt in der chronologischen Abfolge der Ereignisse. So setzt Abs. 4 den Bezug einer Betriebsrente mit nachfolgender Pension voraus, während im Abs. 5 der Pensionsanfall innerhalb eines Jahres nach Eintritt des Versicherungsfalles, sohin vor dem Anfall einer Betriebsrente, erfolgt.

Im gegebenen Zusammenhang soll der Bezug eines Ruhegenusses mit dem Bezug einer Alterspension und der Bezug eines Ruhegenusses wegen Dienstunfähigkeit mit dem Bezug einer Invaliditätspension nach dem ASVG oder einer Erwerbsunfähigkeitspension nach dem GSVG gleichgestellt werden. Das Oberlandesgericht Wien hat bereits in seinem Urteil vom 16. November 2001, GZ. 8Rs 248/01a, eine entsprechende Anrechnung befürwortet.

Zu Art. 3 Z 9, 18 und 21 (§§ 148f Abs. 3 vorletzter Satz, 149g Abs. 3 und 149s BSVG):

Im Hinblick auf die mit dem Bundesgesetz BGBl. I Nr. 60/2006 für nur in der Unfallversicherung Teilversicherte eingeführte verminderte Bemessungsgrundlage (§ 148f Abs. 3 BSVG) wäre zu ergänzen, welche Bemessungsgrundlage hinsichtlich der einzelnen Geldleistungen in der Unfallversicherung nach dem BSVG (Schwerversehrtegeld, Witwen(Witwer)rente) zur Anwendung kommen soll.

Zu Art. 3 Z 15 und 16 (§ 149d Abs. 1 Z 2 sowie Abs. 1 vorletzter Satz BSVG):

Was die Regelung über den Anfall der Betriebsrente anlangt, so ist auf Folgendes hinzuweisen:

Nach geltender Rechtslage schließt der Bezug einer Pension auf Grund einer anderen versicherungspflichtigen Erwerbstätigkeit (z. B. nach dem ASVG) einen Anspruch auf eine Betriebsrente nach dem BSVG nicht aus, der Anspruch auf die Gewährung einer Betriebsrente ist demnach zeitlich nicht begrenzt.

In konsequenter Umsetzung der Entscheidungsgründe im Erkenntnis 16/06 betreffend den Wegfall einer Betriebsrente soll auch die Regelung des Anfalles einer Betriebsrente bei laufendem Pensionsbezug (§ 149d BSVG) entsprechend angepasst werden:

- a) Demnach soll für Bezieher/innen einer Alterspension nach dem ASVG, GSVG oder BSVG, einer vorzeitigen Alterspension nach dem ASVG, GSVG oder BSVG oder eines Ruhegenusses kein Anspruch auf eine Betriebsrente entstehen.
- b) Bezieher/inne/n einer Pension aus dem Versicherungsfall der geminderten Arbeitsfähigkeit nach dem ASVG oder der Erwerbsunfähigkeit nach dem GSVG oder eines Ruhegenusses wegen Dienstunfähigkeit soll die Betriebsrente – bei anschließender Kapitalsabfindung - bis zum Erreichen des Regelpensionsalters gewährt werden.
- c) Bei Bezieher/inne/n einer Pension aus dem Versicherungsfall der Erwerbsunfähigkeit nach dem BSVG entsteht – wie nach geltender Rechtslage - grundsätzlich kein Anspruch auf Ge-

währung einer Betriebsrente, da mit dem Pensionsanfall die Betriebsaufgabe zwingend verbunden ist.

Eine Ausnahme soll jedoch dann gelten, wenn ein neuer Betrieb vor Erreichen des Regelpensionsalters gegründet wird und der Unfall im Rahmen des neuen Versicherungsverhältnisses eintritt; diesfalls soll die Betriebsrente bis zur Aufgabe des (neuen) Betriebes, andernfalls auf Lebenszeit gewährt werden.

- d) Auch hinsichtlich der Jagd- und Fischereipächter/innen ist eine Sonderregelung vorgesehen, sofern nicht aus dem Ertrag dieser Tätigkeit der Lebensunterhalt überwiegend bestritten wird. Diese Personen sollen berechtigt sein, neben einem Pensionsbezug eine Betriebsrente über das Regelpensionsalter hinaus zu beziehen. Eine sachliche Rechtfertigung kann darin gesehen werden, dass diese Personen nach dem BSVG in der Unfallversicherung teilversichert sind, und daher auf Grund dieser Tätigkeit keine Pension beziehen können.

Die im § 148i Abs. 5 BSVG vorgesehene Ausnahme einer Weitergewährung der Betriebsrente neben dem Bezug einer Erwerbsunfähigkeitspension nach dem BSVG bis zum Regelpensionsalter bedarf auch einer ausdrücklichen Erwähnung im § 149d Abs. 1 Z 2 BSVG, da anderenfalls ein kausaler Pensionsanfall binnen Jahresfrist nach Eintritt des Versicherungsfalles den Rentenanspruch ausschließen würde.

Zu Art. 3 Z 19 (§ 149i Abs. 1 dritter Satz BSVG):

Im Rahmen der 30. Novelle zum BSVG, BGBl. I Nr. 71/2005, wurde klar gestellt, dass bei einer Gesamtrentenbildung mit Versehrtenrenten nach einem anderen Bundesgesetz für die gesamte Minderung der Erwerbsfähigkeit die gesamtsolidarische Bemessungsgrundlage nach § 148f Abs. 1 BSVG heranzuziehen ist. Nach geltender Rechtslage bleibt also eine allfällige begünstigte Bemessungsgrundlage nach § 148f Abs. 2 BSVG außer Betracht.

Auf Grund der Erfahrungen in der Praxis soll nun auf Anregung der Sozialversicherungsanstalt der Bauern das durch die 30. BSVG-Novelle normierte Gebot der ausschließlichen Anwendung der gesamtsolidarischen Bemessungsgrundlage nach § 148f Abs. 1 BSVG bei Bildung einer Gesamtrente relativiert werden.

Zum einen stellt die Bemessungsgrundlage nach § 148f Abs. 1 BSVG eine sachlich nicht gerechtfertigte Überversorgung in jenen Fällen dar, in denen ausschließlich die Bemessungsgrundlage nach § 148f Abs. 3 BSVG zur Anwendung kommt, zum anderen sind auch Fälle denkbar, in denen die Vergleichsbemessungsgrundlage nach § 148f Abs. 2 BSVG - sohin eine betraglich höhere Bemessungsgrundlage - maßgeblich ist.

Vom Grundsatz der ausschließlichen Anwendbarkeit der Bemessungsgrundlage gemäß § 148f Abs. 1 BSVG soll dementsprechend dann abgewichen werden, wenn alle für die Bildung der Gesamtrente zu berücksichtigenden Versicherungsfälle eine andere Bemessungsgrundlage als jene nach § 148f Abs. 1 BSVG aufweisen. In diesem Fall soll die Bemessungsgrundlage des jüngst in die Gesamtrente einbezogenen Versicherungsfalles herangezogen werden.

Zu Art. 3 Z 20 (§ 149n Abs. 2 BSVG):

Wurde durch einen Arbeitsunfall oder eine Berufskrankheit der Tod des/der Versehrten verursacht, so gebührt ein Teilersatz der Bestattungskosten aus der Unfallversicherung im Ausmaß des fünfzehnten Teiles der Bemessungsgrundlage.

Durch die konkrete Anführung der Bemessungsgrundlage nach Abs. 1 des § 148f BSVG soll klargestellt werden, dass diese (und nicht jene nach § 148f Abs. 3 BSVG) für die Bemessung des Teilersatzes der Bestattungskosten aus der Unfallversicherung maßgeblich ist.

Besonderer Teil zu Teil 2 der Art. 1 bis 3 und zu den Art. 4 und 5

Zu Art. 1 Z 1 (§ 19a Abs. 1 ASVG):

Geringfügig beschäftigten Personen, die allein wegen Kindererziehung in der Pensionsversicherung pflichtversichert sind, soll die Möglichkeit eröffnet werden, sich nach § 19a ASVG selbstzuversichern. Damit soll ein weiterer Schritt zu einer besseren Vereinbarkeit von Beruf und Familie gesetzt werden.

BezieherInnen von Kinderbetreuungsgeld sind nach § 28 des Kinderbetreuungsgeldgesetzes in der Krankenversicherung teilversichert; Kinderbetreuungsgeld gebührt bei der Inanspruchnahme durch einen Elternteil bis zur Vollendung des 30. Lebensmonates des Kindes.

Mit dem Ende des Kinderbetreuungsgeldbezuges ergibt sich in Fällen, in denen keine Möglichkeit zur „Mitversicherung“ in der Krankenversicherung (über die Angehörigeneigenschaft) besteht oder in denen keine die Vollversicherung begründende Beschäftigung, sondern eine geringfügige Beschäftigung aufgenommen wird, das im Folgende skizzierte Problem.

Die besonders günstige Selbstversicherung bei geringfügiger Beschäftigung nach § 19a ASVG, die mit einem Pauschalbeitrag von 48,14 € pro Monat (Wert 2007) sowohl zu einer Kranken- als auch einer Pensionsversicherung führt - und aus der als einziger Selbstversicherung in der Krankenversicherung auch Kranken- und Wochengeld gebühren -, kommt für diese Personen nicht in Betracht, da als Voraussetzung für die Inanspruchnahme der Selbstversicherung nach § 19a ASVG weder eine Pflichtversicherung in der Kranken- noch in der Pensionsversicherung bestehen darf.

Nach § 8 Abs. 1 Z 2 lit. g ASVG besteht nämlich für die ersten 48 Kalendermonate nach der Geburt eines Kindes (bei Mehrlingsgeburt: für die ersten 60 Kalendermonate nach der Geburt der Kinder) eine Teilpflichtversicherung in der Pensionsversicherung. Durch das Vorliegen dieser (im Rahmen der Pensionsharmonisierung) geschaffenen Teilpflichtversicherung wird nach geltender Rechtslage die Selbstversicherung nach § 19a ASVG ausgeschlossen.

Die weitere Möglichkeit zur Erlangung eines Krankenversicherungsschutzes, nämlich die Inanspruchnahme der Selbstversicherung in der Krankenversicherung nach § 16 ASVG, ist hingegen für die Betroffenen nicht nur „teurer“, es resultieren aus ihr auch keinerlei Geldleistungsansprüche.

Es wird daher vorgeschlagen, im § 19a Abs. 1 ASVG eine dahingehende Ausnahme vorzusehen, dass eine Teilpflichtversicherung in der Pensionsversicherung nach § 8 Abs. 1 Z 2 lit. g ASVG die Inanspruchnahme der Selbstversicherung bei geringfügiger Beschäftigung nicht hindert. Dies führt in diesen besonderen Fällen zu einer Mehrfachversicherung in der Pensionsversicherung und damit zu einer Erhöhung der Gutschriften im Pensionskonto.

Zu Art. 1 Z 2 bis 5, 15 und 25 bis 27 (§§ 33 Abs. 1 und 1a, 41, 471d, 622 Abs. 1 und 625 Abs. 1a ASVG):

Im Regierungsprogramm ist im Kapitel „Wirtschaft und Arbeit“ unter dem Titel „Bekämpfung von Schwarzarbeit“ festgeschrieben, dass die Anmeldung zur Sozialversicherung künftig vor Arbeitsantritt erfolgen soll.

Eine dieser Regelung entsprechende Ausformung der Sozialversicherungsanmeldung gilt derzeit schon im örtlichen Zuständigkeitsbereich der Burgenländischen Gebietskrankenkasse (Stichwort: „Anmeldung spätestens bei Arbeitsantritt“).

Dieses im Rahmen des Sozialbetrugsgesetzes, BGBl. I Nr. 152/2004, und der 65. ASVG-Novelle, BGBl. I Nr. 132/2005, geschaffene Anmelde regime soll mit der im Regierungsprogramm vorgesehenen Abänderung beibehalten bzw. für das gesamte Bundesgebiet uneingeschränkt in Kraft gesetzt werden. Die nach dem Sozialbetrugsgesetz im § 622 Abs. 1 ASVG vorgesehene Bestimmung über eine bundesweite In-Kraft-Setzung durch Verordnung des Bundesministers für Soziales und Konsumentenschutz kann somit entfallen.

Die Bestimmungen über die Anmeldung vor Arbeitsantritt, die auch zweistufig als „Avisomeldung“ und „Vollmeldung“ vorgenommen werden kann, sollen bundesweit mit 1. Jänner 2008 in Kraft treten. Ab diesem Zeitpunkt sollen auch die fallweise beschäftigten Personen (§§ 471a bis 471e ASVG) jedenfalls vor Arbeitsantritt zur Sozialversicherung angemeldet werden müssen.

Im gegebenen Zusammenhang wird ausdrücklich klargestellt, dass in den einschlägigen Richtlinien des Hauptverbandes der österreichischen Sozialversicherungsträger nach § 31 Abs. 5 Z 29 ASVG für die Mindestangaben-Anmeldung nicht nur die telefonische Meldung, sondern auch die Telefax-Meldung vorzusehen ist. Bezüglich der telefonischen Meldung sind die technischen Möglichkeiten für die Anmeldung im Wege des Telekommunikationsdienstes „SMS“ zu prüfen.

Zu Art. 1 Z 6 und 28, Art. 2 Z 1 und 13 sowie Art. 3 Z 1 und 18 (§§ 44 Abs. 1 sowie 632 Abs. 3 und 4 ASVG, §§ 26a und 318 Abs. 2 GSVG, §§ 23a und 308 Abs. 3 BSVG):

Derzeit wird die Beitragsgrundlage von 1 350 € für die im Zuge der Pensionsharmonisierung geschaffenen Teilpflichtversicherungen in der Pensionsversicherung für Zeiten der Kindererziehung sowie für Zeiten des Präsenz- oder Ausbildungsdienstes und des Zivil- oder Auslandsdienstes (die die entsprechenden Ersatzzeiten abgelöst haben) nicht valorisiert.

Dies hat trotz jährlicher Aufwertung der Gutschriften im Pensionskonto zur Folge, dass diese Beitragsgrundlage - gemessen an der Lohnentwicklung - im Lauf der Jahre an „Wert“ verliert. Eine ausreichende pensionsrechtliche Berücksichtigung dieser Zeiten im Pensionskonto ist jedoch nötig, um das bisherige Pensionsniveau zu sichern.

Aus diesem Grund wurde im Regierungsprogramm für die XXIII. Gesetzgebungsperiode festgeschrieben, dass die - für die Anrechnung im Pensionskonto heranzuziehende - Beitragsgrundlage für Zeiten der Kindererziehung wertgesichert werden soll.

Dementsprechend wird dieser (für das Jahr 2005 festgesetzte) Betrag künftig zu Beginn eines jeden Jahres, erstmals (rückwirkend) für das Jahr 2006, mit der Aufwertungszahl vervielfacht. In der Aufwertungszahl spiegelt sich die Lohnentwicklung (anhand der Veränderung der durchschnittlichen Beitragsgrundlage) wider.

Da der Betrag 1 350 €- wie eingangs erwähnt - auch als Beitragsgrundlage für Zeiten des Präsenz- und Ausbildungsdienstes sowie des Zivil- und Auslandsdienstes heranzuziehen ist, soll die vorgeschlagene Valorisierung, nicht zuletzt aus gleichheitsrechtlichen Gründen, auch für diese Bereiche Platz greifen.

In einer Übergangsbestimmung wird darüber hinaus vorgesehen, dass der für Zwecke der Bildung der Beitragsgrundlage nach § 76b Abs. 5a ASVG (für die Selbstversicherung in der Pensionsversicherung nach § 18b ASVG) heranzuziehende Betrag von 1 350 € nicht rückwirkend aufgewertet wird, sondern in den Jahren 2006 und 2007 weiterhin von einer Beitragsgrundlage in der bisherigen Höhe auszugehen ist. Ab dem Jahr 2008 wird auch bezüglich dieser Selbstversicherung der nach § 44 Abs. 1 letzter Satz ASVG aufgewertete Betrag heranzuziehen sein.

Zu Art. 1 Z 7 und 8 (§ 49 Abs. 3 und 8 ASVG):

Dass Au-pair-Kräfte, wenn ein Beschäftigungsverhältnis in wirtschaftlicher und persönlicher Abhängigkeit begründet wird, der Pflichtversicherung als DienstnehmerInnen in der Kranken-, Unfall- und Pensionsversicherung unterliegen und damit Beiträge zur gesetzlichen Sozialversicherung zu entrichten sind, entspricht der Feststellung des Verwaltungsgerichtshofes in seinem Erkenntnis vom 16. November 2005, Zl. 2003/08/0173.

Der Bruttoanspruchslohn als Grundlage für die Berechnung der Sozialversicherungsbeiträge ergibt sich aus jeweils bundesländerweise unterschiedlichen Mindestlohntarifen für im Haushalt Beschäftigte; seine Höhe hängt von der Art der Tätigkeit im Haushalt ab. Als Sachbezug ist für Zwecke der Sozialversicherung für freie Kost und Logis ein Betrag von 196,20 € monatlich dem Bruttoanspruchslohn hinzuzurechnen.

Um übermäßige finanzielle Belastungen der Gastfamilien hintanzuhalten, sollen gemäß einer politischen Vereinbarung vom 30. April 2007 die Au-pair-Verhältnisse gesetzlich neu geregelt werden.

Demnach sollen der einschlägige Sachbezug sowie die Aufwendungen für einen privaten Krankenversicherungsschutz und für die Teilnahme an Sprachkursen und kulturellen Veranstaltungen durch eine entsprechende Erweiterung des Ausnahmekataloges nach § 49 Abs. 3 ASVG beitragsfrei gestellt werden. Bemerkt wird, dass die Aufenthaltsbewilligung der Au-pair-Kraft an den Abschluss einer privaten Krankenversicherung geknüpft ist.

In Verbindung mit der Beitragsfreiheit und durch eine Herabsetzung der wöchentlichen Arbeitszeit für die Au-pair-Kräfte in den Au-pair-Verträgen wird es in der Regel dazu kommen, dass das nach den sozialversicherungsrechtlichen Bestimmungen beitragspflichtige Entgelt unter die Geringfügigkeitsgrenze (Wert 2007: 341,16 € monatlich) fällt. Als Entgelt ist der – abhängig von der Art der Tätigkeit im Haushalt – nach dem jeweils geltenden Mindestlohntarif für im Haushalt Beschäftigte gebührende Anspruchslohn heranzuziehen. Damit soll eine Verminderung der Höhe der Sozialversicherungsbeiträge erreicht werden; lediglich die Beiträge zur gesetzlichen Unfallversicherung in der Höhe von 1,4 % des Entgeltes müssen bei Vorliegen einer geringfügigen Beschäftigung von den Gastfamilien entrichtet werden. Die Betreuung von Kindern der Gastfamilie ist nach § 49 Abs. 8 ASVG ein Definitionsmerkmal des Au-Pair-Begriffes. Die jeweiligen Mindestlohntarife kennen hinsichtlich der Abgeltung der Kinderbetreuung sowohl einen eigenen Tarif für Kinderbetreuungspersonen und SäuglingspflegerInnen als auch ein System von Lohnzuschlägen, wenn ArbeitnehmerInnen neben ihrer Tätigkeit regelmäßig Kinder betreuen. Ob der eigene Tarif für Kinderbetreuung und Säuglingspflege oder ein Lohnzuschlag zu einem anderen Tarif zur Anwendung kommt, ist nach den Bestimmungen des entsprechenden Mindestlohntarifes und den tatsächlichen Gegebenheiten zu beurteilen.

Die Neuregelung soll mit 1. Juli 2007 in Kraft treten. Die für die Feststellung der Pflichtversicherung und der Beitragspflicht zuständigen Krankenversicherungsträger wurden bereits auf die unmittelbar bevorstehende Neuregelung der Thematik aufmerksam gemacht.

Zu Art. 1 Z 9, Art. 2 Z 2 und Art. 3 Z 2 (§ 77 Abs. 9 ASVG, § 33 Abs. 10 GSVG, § 28 Abs. 7 BSVG):

Nach § 77 Abs. 6 und 8 ASVG trägt der Bund den fiktiven Dienstgeberbeitrag in jenen Fällen einer Weiter- oder Selbstversicherung in der Pensionsversicherung (nach den §§ 17 und 18b ASVG), in denen die freiwillig versicherte Person einen nahen Angehörigen/eine nahe Angehörige mit Anspruch auf Pflegegeld zumindest in Höhe der Stufe 3 pflegt.

Im Regierungsprogramm für die XXIII. Gesetzgebungsperiode ist im Zusammenhang mit der Neugestaltung der Pflege (zur Sicherstellung einer leistbaren Pflege und Betreuung) vorgesehen, dass es ab Pflege-

stufe 4 zu einer zeitlich befristeten teilweisen oder vollständigen Übernahme auch der „Dienstnehmer-Beiträge“ bei freiwilliger Pensionsversicherung von pflegenden Angehörigen kommt.

Dementsprechend wird in einem neuen Abs. 9 des § 77 ASVG normiert, dass der Bund für längstens 48 Kalendermonate auch die Hälfte jenes Beitragsteiles übernimmt, der auf die freiwillig versicherte Pflegeperson entfällt, wenn ein naher Angehöriger (eine nahe Angehörige) mit Anspruch auf Pflegegeld der Stufe 4 gepflegt wird; hat der/die nahe Angehörige Anspruch auf Pflegegeld zumindest in Höhe der Stufe 5, so trägt der Bund die Beiträge für längstens 48 Kalendermonate zur Gänze. Die erwähnte Kostenübernahme durch den Bund erfolgt pro Pflegefall. Auch bei einem Wechsel zwischen den Pflegestufen 4 und 5 darf das Höchstausmaß von insgesamt 48 Kalendermonaten für die Kostenübernahme nicht überschritten werden. Fällt das Pflegegeld der Stufe 4 zeitweise weg (etwa durch vorübergehende Zuordnung zur Pflegestufe 3), so wird für diese Zeit der Lauf der 48-Monate-Frist gehemmt.

Zu Art. 1 Z 10 bis 14 (§§ 111, 111a und 113 ASVG):

Im Zusammenhang mit dem neuen Anmelde regime (Stichwort: „Anmeldung vor Arbeitsantritt“) soll auch die bei Verstößen gegen melderechtliche Vorschriften anzuwendende Bestimmung des § 111 ASVG modifiziert werden.

Einerseits soll diese Strafbestimmung textlich modernisiert werden (übersichtliche Aufzählung der Tatbestände, korrekte Formulierung der Subsidiaritätsklausel, Umbau der Satzstruktur zur Erhöhung des Verständlichkeitsgrades, geschlechtergerechter Sprachgebrauch), andererseits sollen die Krankenversicherungsträger und Prüfbehörden bezüglich der von den Bezirksverwaltungsbehörden zu ahndenden Ordnungswidrigkeiten im Betretungsfall jedenfalls anzeigepflichtig sein bzw. Parteistellung in dem nach einer Betretung eingeleiteten Verwaltungsstrafverfahren haben. Ferner soll die Verfolgungsverjährungsfrist - abweichend von § 31 Abs. 2 des Verwaltungsstrafgesetzes 1991 - auf ein Jahr verdoppelt und die Obergrenze des Strafrahmens bei wiederholt ordnungswidrigem Handeln deutlich angehoben werden.

Bezüglich einer Strafmilderung bzw. bezüglich der mangelnden Strafwürdigkeit eines Meldeverstößes ist auf die §§ 20 und 21 des Verwaltungsstrafgesetzes 1991 hinzuweisen. Danach kann die Behörde in besonderen Fällen die Mindeststrafe bis zur Hälfte unterschreiten bzw. ohne weiteres Verfahren von der Verhängung einer Strafe absehen, wenn das Verschulden der beschuldigten Person geringfügig ist und die Folgen der Übertretung unbedeutend sind. Unbeschadet dieser Bestimmungen soll die Bezirksverwaltungsbehörde ermächtigt werden, bei einem erstmaligen Meldeverstöß, geringfügigem Verschulden und unbedeutenden Folgen die Geldstrafe bis auf 365 €herabzusetzen.

Darüber hinaus sollen Beitragszuschläge nach § 113 ASVG, wie schon derzeit im Zuständigkeitsbereich der Burgenländischen Gebietskrankenkasse geltend, auch bei Verletzung der Pflicht zur vollständigen Anmeldung vorgeschrieben werden können.

Bei unterbliebener Anmeldung vor Arbeitsantritt soll im Fall der Betretung grundsätzlich ein pauschalierter Beitragszuschlag Platz greifen, der sich aus zwei Teilbeträgen zusammensetzt: einem Betrag von 500 €pro Person, die anzumelden gewesen wäre, als Pauschalersatz für die Bearbeitungskosten des Sozialversicherungsträgers sowie einem Betrag von 800 €für den Prüfeinsatz als Pauschalersatz für jene Kosten, die der Sozialversicherung und den Behörden im Zuge einer einschlägigen Prüfung durch ihre Organe erwachsen. Die unterschiedliche Höhe der Teilbeträge ergibt sich daraus, dass der höhere Aufwand bei verspäteter Anmeldung vor allem aus dem Verfahren im Einzelfall und weniger aus dem Prüfeinsatz selbst resultiert.

Zu Art. 1 Z 16 und 28, Art. 2 Z 3 und 13 sowie Art. 3 Z 8 und 18 (§§ 607 Abs. 7 und 632 Abs. 5 ASVG, §§ 298 Abs. 7 und 318 Abs. 3 GSVG, §§ 287 Abs. 7 und 308 Abs. 4 BSVG):

Die im Zuge der Pensionsreform 2003 geschaffene Schutz- bzw. Übergangsbestimmung des § 607 Abs. 7 ASVG samt Parallelrecht sieht vor, dass für Personen, die die Anspruchsvoraussetzungen für die Alterspension (Anfallsalter, Wartezeit) spätestens am 31. Dezember 2003 erfüllen, die für die Pensionsberechnung maßgeblichen Bestimmungen in der „alten“ (am 31. Dezember 2003 in Geltung gestandenen) Fassung weiterhin anzuwenden sind, sofern es für diese Personen günstiger ist.

Nach § 607 Abs. 9 ASVG sind auf Personen, die spätestens am 31. Dezember 2003 die Anspruchsvoraussetzungen für die vorzeitige Alterspension bei langer Versicherungsdauer (mit Ausnahme des Fehlens einer die Pflichtversicherung begründenden Erwerbstätigkeit am Stichtag) erfüllen, die für die Zuerkennung und Berechnung dieser Pensionsart (zum 31. Dezember 2003) in Geltung gestandenen Bestimmungen weiterhin anzuwenden, sofern es für diese Personen günstiger ist.

Durch diese Übergangsbestimmungen wird in den beschriebenen Fällen die weitere Anwendung der seinerzeitigen Rechtslage nach dem Günstigkeitsprinzip sichergestellt, und zwar auch dann, wenn der Pensionsantritt erst später erfolgt. Damit sollten Vorzieheffekte vermieden werden, indem Personen, die an

sich noch im Jahr 2003 in Pension hätten gehen können, keine Pensionsverluste zu befürchten haben, wenn sie den Pensionsantritt über das Jahr 2003 hinausschieben.

Der Oberste Gerichtshof sieht in seinem Urteil vom 17. August 2006, 10 Ob S 119/06g, die Abs. 7 und 9 des § 607 ASVG als „eigene Übergangsbestimmungen“ für zwei unterschiedliche Pensionsleistungen (für Alterspensionen bzw. vorzeitige Alterspensionen bei langer Versicherungsdauer) an; dies ergebe sich insbesondere auch aus der konkreten Aufzählung der im Übergangsrecht für diese Pensionsarten im Einzelnen weiter geltenden Bestimmungen. Dementsprechend hat er entschieden, dass die Übergangsbestimmung des § 607 Abs. 7 ASVG dann nicht zur Anwendung kommt, wenn die pensionswerbende Person zum 31. Dezember 2003 zwar die Voraussetzungen für eine vorzeitige Alterspension nach § 607 Abs. 9 ASVG erfüllt, in weiterer Folge jedoch nicht nur die sofortige Inanspruchnahme der vorzeitigen Alterspension aufgeschoben, sondern erst die (reguläre) Alterspension in Anspruch genommen hat.

Da bis zur Erreichung des Regelpensionsalters bei Erfüllung der Voraussetzungen des § 607 Abs. 9 ASVG jedenfalls eine vorzeitige Alterspension auf Basis der Rechtslage zum 31. Dezember 2003 zugestanden worden wäre, sollte ein (aus ökonomischer Sicht wünschenswerter) noch späterer Pensionsantritt nicht zum „Verlust“ der günstigeren Rechtslage führen. Damit würden die Versicherten – entgegen der Intention der Pensionsreform 2003 – geradezu dazu verhalten werden, die Pension so früh wie möglich anzutreten.

Aus diesem Grund wird nunmehr – rückwirkend – normiert, dass bei Erfüllung der Anspruchsvoraussetzungen für die vorzeitige Alterspension bei langer Versicherungsdauer zum 31. Dezember 2003 auch dann die Rechtslage zu diesem Zeitpunkt gewahrt bleibt, wenn nicht eine vorzeitige, sondern eine „normale“ Alterspension (nach Erreichung des Regelpensionsalters) beansprucht wird.

Zu Art. 1 Z 17 bis 20 und 22 bis 24, Art. 2 Z 4 bis 7 und 9 bis 11 sowie Art. 3 Z 9 bis 12 und 14 bis 16 (§§ 607 Abs. 12 und 14 sowie 617 Abs. 13 ASVG, §§ 298 Abs. 12 und 13a sowie 306 Abs. 10 GSVG, §§ 287 Abs. 12 und 13a sowie 295 Abs. 11 BSVG):

Das Regierungsprogramm für die XXIII. Gesetzgebungsperiode führt zum Thema Pensionen aus, dass der abschlagsfreie Pensionsantritt mit 55/60 Jahren im Rahmen der Langzeitversichertenregelung bis 2010 verlängert werden soll, damit für jene Personengruppe, die lange Zeit hindurch Beiträge ins System eingezahlt hat, eine Verbesserung im Übergangsrecht erreicht wird; Ziel ist es darüber hinaus, bis zum Jahr 2010 auch in der Auslaufregelung für diese Personengruppe keine Abschlüsse entstehen zu lassen.

In Umsetzung dieser Vorgaben des Regierungsprogramms sieht der Entwurf vor, dass § 607 Abs. 12 ASVG samt Parallelrecht dahingehend geändert wird, dass die Abschlagsfreiheit auch dann gewahrt bleibt, wenn die Voraussetzungen für die Anwendung der Schutzbestimmungen für Langzeitversicherte bis zum 31. Dezember 2010 erfüllt werden (derzeit: 31. Dezember 2007). Somit setzt die begünstigende Abschlagsregelung für die Langzeitversicherten (Bemessung des Abschlages nicht vom Regelpensionsalter, sondern vom auslaufenden Anfallsalter für die vorzeitige Alterspension bei langer Versicherungsdauer; siehe § 607 Abs. 10 ASVG samt Parallelrecht) erst mit 1. Jänner 2011 ein.

Darüber hinaus soll auch die Auslaufregelung des § 617 Abs. 13 ASVG (samt Parallelrecht) dahingehend modifiziert werden, dass die stufenweise Anhebung des Anfallsalters für Langzeitversicherte erst ab dem Jahr 2011 Platz greift und bis dahin der abschlagsfreie Pensionsantritt ermöglicht wird. Bei Erfüllung der sonstigen Voraussetzungen abschlagsfrei mit Vollendung des 60. (Männer) bzw. 55. Lebensjahres (Frauen) in Pension gehen können danach auch Männer, die im zweiten Halbjahr 1950, und Frauen, die im zweiten Halbjahr 1955 geboren sind. Die Jahrgangsregelungen nach den §§ 607 Abs. 12 und 14 sowie 617 Abs. 13 ASVG werden entsprechend angepasst.

Zu Art. 1 Z 21, Art. 2 Z 8, Art. 3 Z 13 sowie Art. 4 Z 1 und 4 (§ 607 Abs. 14a ASVG, § 298 Abs. 13b GSVG, § 287 Abs. 13b BSVG, §§ 4 Abs. 7 und 20 Abs. 2 APG):

Zu einem bestimmten Zeitpunkt bereits erfüllte Voraussetzungen für den Anspruch auf eine Schwerarbeitspension (bzw. auf eine vorzeitige Alterspension nach § 607 Abs. 14 ASVG und Parallelrecht) können nach geltendem Recht bei einem Zuwarten mit dem Pensionsantrag verloren gehen, dann nämlich, wenn ältere Schwerarbeitsmonate aus dem Rahmenzeitraum der letzten zwanzig Jahre vor dem Pensionsstichtag herausfallen.

Dem soll durch die Schaffung einer entsprechenden Wahrungsbestimmung entgegengewirkt werden. Dies bedeutet, dass in jenen Fällen, in denen nicht sogleich bei Erfüllung der Anspruchsvoraussetzungen auf Schwerarbeitspension (bzw. auf vorzeitige Alterspension nach § 607 Abs. 14 ASVG und Parallelrecht) diese Pension auch tatsächlich angetreten wird, der einmal erworbene Pensionsanspruch jedenfalls bestehen bleibt.

Zu Art. 2 Z 12 und Art. 3 Z 17 (§ 316 Abs. 3 GSVG, § 306 Abs. 3 BSVG):

Mit den vorgeschlagenen Änderungen soll ein im Rahmen des 3. SRÄG 2006 unterlaufenes Redaktionsversehen beseitigt werden.

Zu Art. 3 Z 3 bis 7 (§§ 186, 188 Abs. 5 und 195 Abs. 1 BSVG):

Die lückenlose Entsendung der VersicherungsvertreterInnen nach dem System d'Hondt in bundesweite Organe ist angesichts neun regionaler entsendeberechtigter Stellen in Gestalt der Landes-Landwirtschaftskammern ein schier unmögliches Unterfangen, da regionale und fraktionelle Aspekte einander gegenüber stehen. Daher wurde bereits mit dem SRÄG 2000, BGBl. I Nr. 101, der Weg eingeschlagen, die Landwirtschaftskammer Österreich (vormals Präsidentenkonferenz der Landwirtschaftskammern Österreichs) als bundesweite Dachorganisation der Landes-Landwirtschaftskammern zwingend in die Entsendung einzubinden. Diese Einbindung soll nunmehr präzisiert werden.

Künftig soll die Entsendung in zwei Schritten erfolgen: Vorweg entsenden die jeweils örtlich und sachlich zuständigen gesetzlichen beruflichen Vertretungen unter Berücksichtigung des regionalen Wahlergebnisses ihre VertreterInnen in die Generalversammlung, wobei diese gleichzeitig als VertreterInnen des regionalen Leistungsausschusses fungieren. Durch die ausdrückliche Namhaftmachung eines gewillkürten Vorstandsmitgliedes aus dieser Reihe geben sie damit auch ihre Präferenz für den Vorsitz im regionalen Leistungsausschuss zu erkennen, gleichwohl dieser nach § 192 Abs. 4 BSVG erst durch Wahl zu bestimmen ist. Die Weiterleitung an den Versicherungsträger erfolgt sodann gebündelt durch die Landwirtschaftskammer Österreich. Die verbleibenden 30 Mitglieder der Generalversammlung sowie sechs Vorstandsmitglieder als Teilmenge hiervon, zuzüglich der neun Mitglieder der Kontrollversammlung, werden sodann von der Landwirtschaftskammer Österreich nach dem System d'Hondt unter der Fiktion eines bundesweiten Wahlergebnisses ermittelt, um die bundesweite Verteilung nach dem Stärkeverhältnis der einzelnen wahlwerbenden Gruppen widerzuspiegeln.

Letztlich soll der Landwirtschaftskammer Österreich nach Ablauf der halben Amtsperiode die Aufgabe zukommen, allfällig durch zwischenzeitig stattgefundene Landwirtschaftskammerwahlen auf regionaler Ebene sich ergebende Mandatsverschiebungen bezogen auf Österreich zu berücksichtigen. Um einen lückenlosen Ablauf der Vollziehung während der gesamten Funktionsperiode zu gewährleisten, bleiben die von den Landwirtschaftskammern entsandten AmtsträgerInnen sowie die Vorsitzenden der Verwaltungskörper und ihre StellvertreterInnen davon ausdrücklich ausgenommen.

Die aus dem ASVG übernommene Bestimmung des § 188 Abs. 5 BSVG erweist sich vor dem Hintergrund einer zentralen Organisationsstruktur des Versicherungsträgers als faktisch undurchführbar. Nicht nur, dass diese dem Präsidenten der entsendeberechtigten Landes-Landwirtschaftskammer nur eine Berechtigung, aber keine Verpflichtung zu einer entsprechenden Antragstellung eröffnet, ist es im Ergebnis faktisch auszuschließen, dass die regionale Verschiebung im Kräfteverhältnis derart ausgeprägt ist, dass sie zu bundesweiten Mandatsänderungen Anlass gibt. Mit dem neu geschaffenen § 186 Abs. 2a BSVG in Verbindung mit dem durch das SRÄG 2000 auf den 1. Juli des dem Beginn der Amtsperiode vorangegangenen Kalenderjahres vorverlegten Stichtag ist hinkünftig ausreichend Gewähr dafür gegeben, dass ins Gewicht fallende Mandatsverschiebungen ihren Niederschlag finden. § 188 Abs. 5 BSVG soll daher ersatzlos entfallen.

Zu Art. 4 Z 2 und 4 (§§ 15 Abs. 4 und 20 Abs. 3 APG):

Laut Regierungsprogramm für die XXIII. Gesetzgebungsperiode soll der so genannte „doppelte Abschlag“ bei der Inanspruchnahme einer Korridor pension im Übergangsrecht (§§ 15 Abs. 4 und 16 Abs. 4 APG) in der Weise abgemildert werden, dass es im Ergebnis zu einer Halbierung des bisherigen Abschlags (im „Altrecht“) kommt.

Demgemäß sieht der Entwurf vor, dass der „ungedeckelte“ - d. h. nicht durch die Verlustobergrenze im Rahmen der Vergleichsberechnung mit dem Pensionsrecht zum 31. Dezember 2003 geschützte - Abschlagsteil („Korridor-Abschlag“) von 0,35 % auf 0,175 % pro Monat des Pensionsantritts vor Erreichung des (auslaufenden) Frühpensionsalters gesenkt wird. Damit wird eine Entschärfung jener hohen Verluste, die Angehörige bestimmter Jahrgänge nach geltender Rechtslage bei einem Pensionsantritt mit 62 Jahren zu gewärtigen haben, erreicht.

Zu Art. 4 Z 3 (§ 19 APG):

Mit der Änderung der Überschrift zu § 19 APG wird zum Ausdruck gebracht, dass es sich beim Bundesgesetz BGBl. I Nr. 170/2006 um ein Sammelgesetz handelt.

Zu Art. 5 Z 1 (§ 12 Abs. 3 Z 2 BPGG):

Da nach den Art. 1 Z 7, 2 Z 2 und 3 Z 2 dieses Entwurfes eine neue Regelung der Kostenübernahme durch den Bund für die begünstigende Weiter- bzw. Selbstversicherung in der Pensionsversicherung für

Zeiten der Pflege eines/einer nahen Angehörigen mit Anspruch auf Pflegegeld in Höhe der Stufen 4 bis 7 mit § 77 Abs. 9 ASVG, § 33 Abs. 10 GSVG und § 28 Abs. 7 BSVG geschaffen wird, die auch Auswirkungen auf die von diesen freiwillig Pensionsversicherten zu entrichtende Dienstnehmer-Beitragshöhe und damit auch auf das Ausmaß des vom Ruhen bei stationären Aufenthalten gemäß § 12 BPGG betroffenen Pflegegeldes hat, war eine Anpassung des Ruhensausnahmetatbestandes des § 12 Abs. 3 Z 2 BPGG erforderlich.

Finanzielle Auswirkungen/Teil 1 der Art. 1 bis 3

Zu § 132c ASVG:

Der Bund hat im Zuge der Vorsorgemaßnahmen für den Fall des Ausbruchs einer Influenza-Pandemie mit einem Arzneimittelhersteller einen Kaufvertrag über die für die zweimalige Impfung der Bevölkerung notwendigen Dosen des zu entwickelnden Impfstoffes abgeschlossen. Dem Bund als Käufer und sodann Eigentümer dieses Impfstoffes wird es obliegen, für dessen Verteilung – allenfalls Verkauf – an Apotheken oder andere Abgabestellen zu sorgen. Durch die explizite Aufnahme der Impfung gegen Influenza mit dem Influenzapandemieimpfstoff in den Leistungskatalog der gesetzlichen Krankenversicherung soll sichergestellt werden, dass jedenfalls die Rezeptgebühren als Beitrag der Versicherten auf der Einnahmenseite zu kalkulieren sind. Durch die Übernahme der Impfung durch die gesetzliche Krankenversicherung soll gewährleistet werden, dass der Zugang zur Impfung gesichert ist und möglichst wenige Erkrankungen – die ein Vielfaches an Behandlungskosten nach sich ziehen würden – eintreten. Die tatsächlich der gesetzlichen Krankenversicherung erwachsenden Kosten werden davon abhängen, wie viele Impfungen vorzunehmen sind.

Zu § 148i Abs. 5 BSVG:

Diese Bestimmung sieht die Weitergewährung von Betriebsrenten für Bezieher/innen von Pensionen aus den Versicherungsfällen der geminderten Arbeitsfähigkeit und der Erwerbsunfähigkeit nach dem GSVG in der Regel bis zum Erreichen des Regelpensionsalters vor, was gegenüber der derzeitigen Rechtslage einen Aufschub des Rentenwegfalls von durchschnittlich sieben Jahren bewirkt. Mit dem Wegfall erfolgt eine Abfindung der Betriebsrente entsprechend des Rentenzweckes mit der Hälfte des Kapitals.

Nach einer Untersuchung der Sozialversicherungsanstalt der Bauern wird bis 2010 nachstehende Anzahl von Fällen vom Aufschub betroffen sein (den Fallzahlen beige gestellt ist der damit verbundene zusätzliche Leistungsaufwand in Euro), wobei sich die finanzielle Belastung erst ab dem Jahr 2015 fiskalisch auswirken wird. Den Berechnungen der Sozialversicherungsanstalt der Bauern wurden die durchschnittliche Rentenhöhe sowie die durchschnittliche Minderung der Erwerbsfähigkeit, eine durchschnittliche Bemessungsgrundlage sowie der Anteil der Schwerversehrten zu Grunde gelegt:

Jahr des Aufschubes der Betriebsrente	Fälle	zusätzlicher Leistungsaufwand in Euro
2007	8	93 184
2008	10	114 713
2009	12	141 244
2010	14	167 086
2011	15	191 296
2012	17	219 069
2013	19	247 876
2014	21	275 903
2015	22	305 892
2016	24	331 210

Die dargestellte jährliche Zunahme der Fälle ist auf den Umstand zurückzuführen, dass ab dem Anfall der ersten Betriebsrenten im Jahr 2000 der Rentenstock kontinuierlich anwächst. Dies wirkt sich auch auf die Entwicklung jener Fälle aus, in denen die Rente wegfällt. Der zusätzliche Leistungsaufwand stellt einen Saldo dar, der sich aus dem durch die längere Laufdauer der Betriebsrenten zusätzlich bedingten Aufwand und der Entlastung durch einen wegen der später erfolgenden niedrigeren Faktoren bei höherem Abfindungsalter zum Zeitpunkt der Abfindung ergibt.

Fiskalisch verteilt sich dieser zusätzliche Leistungsaufwand auf bis zu 20 Jahre. Die vorgesehene Novellierung führt dazu, dass in den ersten Jahren eine Entlastung eintritt, weil durch die nicht erfolgenden

Kapitalisierungen der darauf entfallende Leistungsaufwand vorerst nicht gebunden ist. Bezogen auf die Leistungsjahre stellt sich daher die Situation wie folgt dar:

Jahr	Fälle	Abfindungsentlastung	Betriebsrentenzahlung	Gesamtergebnis
2007	8	229 376	28 672	-200 704
2008	10	282 370	69 900	-212 469
2009	12	347 678	127 839	-219 838
2010	14	411 289	199 675	-211 614
2011	15	470 883	282 985	-187 898
2012	17	539 247	385 121	-154 126
2013	19	610 157	503 489	-106 668
2014	21	679 145	560 416	-118 729
2015	22	752 965	621 331	-131 634
2016	24	815 287	670 983	-144 304

Zu § 149d Abs. 1 Z 2 sowie Abs. 1 vorletzter Satz BSVG:

In konsequenter Umsetzung der Entscheidungsgründe im Erkenntnis 16/06 betreffend den Wegfall einer Betriebsrente soll auch die Regelung des Anfalles einer Betriebsrente bei laufendem Pensionsbezug (§ 149d BSVG) entsprechend angepasst werden. Die Betriebsrente, die in Folge eines Versicherungsfalles, der nach dem 30. Juni 2007 eingetreten ist, fällt nicht an, wenn der/die Versicherte eine Alterspension oder einen Ruhegenuss bezieht oder der Versicherungsfall nach Eintritt des Regelpensionsalters eingetreten ist. Damit ergibt sich folgende Verminderung des Aufwandes für Betriebsrenten:

Jahr	Anzahl BR -	Aufwand BR -
2007	30	46 532
2008	86	88 778
2009	136	118 734
2010	181	145 600
2011	222	171 217
2012	259	196 200
2013	292	220 810
2014	322	245 179
2015	349	269 382
2016	373	293 462
2017	395	317 448
2018	414	341 359
2019	432	365 207
2020	448	389 004

Zu § 149i Abs. 1 BSVG:

Von der vorgeschlagenen Änderung sind lediglich Einzelfälle betroffen, so dass dadurch ein jährlicher Mehraufwand von rd. 40 000 Euro zu erwarten ist.

Finanzielle Auswirkungen/Teil 2 der Art. 1 bis 3 sowie Art. 4

1. Verlängerung des abschlagsfreien Pensionsantritts bei der Pension für Langzeitversicherte bis zum Jahr 2010

Von der Verlängerung des abschlagsfreien Pensionsantritts bis zum Jahr 2010 werden rund 6 500 Männer und rund 7 000 Frauen pro Jahr profitieren. Die Pensionshöhe wird sich dadurch durchschnittlich um rund 5 % (Männer) bzw. 6 % (Frauen) erhöhen. Bei einer gegenwärtigen Durchschnittspension für diese Pen-

sionsart von 1 700 €(Männer) bzw. 1 300 €(Frauen) sind dies durchschnittlich monatlich 85 €für Männer bzw. 80 €für Frauen. Insgesamt ergeben sich die folgenden Mehrkosten.

Jahr	2006	2007	2008	2009	2010
Männer	-	-	8 Mio.	15 Mio.	22 Mio.
Frauen	-	-	8 Mio.	15 Mio.	23 Mio.
Summe der Mehraufwendungen:	-	-	16 Mio.	30 Mio.	45 Mio.

2. Adaptierung der Zugangsvoraussetzungen bei der Pension für Langzeitversicherte

Die Zugangsvoraussetzungen bei der Pension für Langzeitversicherte werden geringfügig adaptiert, indem Männer, die zwischen 1.7.1950 und 31.12.1950 geboren sind, mit 60 (statt mit 60,5) Jahren und Frauen, die zwischen 1.7.1955 und 31.12.1955 geboren sind, mit 55 (statt mit 55,5) Jahren diese Pension in Anspruch nehmen können.

Durch die Ausdehnung der Pension für Langzeitversicherte zum Alter 60 bzw. 55 wird den genannten Jahrgängen ein vorgezogener Pensionsantritt um bis zu einem halben Jahr ermöglicht. Für die Berechnung der finanziellen Aufwendungen wurde angenommen, dass durchschnittlich fünf zusätzliche monatliche Pensionszahlungen je begünstigter Person anfallen. Unter der Voraussetzung, dass 2 000 Männer und 1 000 Frauen diese Neuregelung in Anspruch nehmen können, ergeben sich für das Jahr 2010 die folgenden einmaligen Mehrkosten:

Jahr	2006	2007	2008	2009	2010
Männer	-	-	-	-	17,0 Mio.
Frauen	-	-	-	-	6,5 Mio.
Summe der Mehraufwendungen:	-	-	-	-	23,5 Mio.

3. Halbierung des „Korridor-Abschlages“ bei der Korridorpension

Der „Korridor-Abschlag“ ist jener Abschlag, der außerhalb des Verlustdeckels (nach der Vergleichsberechnung mit der Rechtslage zum 31.12.2003) liegt. Bei Halbierung dieses Abschlages auf 2,1 % pro Jahr (statt 4,2 % pro Jahr) erhöht sich die Pension je versicherter Person kurzfristig um durchschnittlich rund 1,5 % (2007) und langfristig um bis zu 7 % (2015). Nachdem die Korridorpension derzeit für Frauen nicht relevant ist, da Frauen ohnehin abschlagsfrei mit 60 Jahren in die Alterspension zum Regelpensionsalter gehen können, betrifft diese Maßnahme ausschließlich Männer. Mittelfristig wird angenommen, dass jährlich rund 8 500 Männer die Korridorpension in Anspruch nehmen.

Diese Neuregelung soll rückwirkend für alle Korridorpensionen ab dem 1.1.2006 gelten. Da der Korridor-Abschlag bei Neuzugängen im Jahr 2006 sehr gering ist und lediglich 1 124 Korridorpensionen zuerkannt wurden, sind die Mehrkosten für diese Rückwirkung mit etwa 30 000 € pro Jahr relativ unbedeutend. Insgesamt ergeben sich die folgenden Gesamtkosten.

Jahr	2006	2007	2008	2009	2010
Männer	-	3 Mio.	7 Mio.	12 Mio.	18 Mio.
Frauen	-	-	-	-	-
Summe der Mehraufwendungen:	-	3 Mio.	7 Mio.	12 Mio.	18 Mio.

4. Aufwertung der Kindererziehungs-, Präsenz- und Zivildienstzeiten

Rückwirkend mit 1.1.2006 werden die Beitragsgrundlagen für Kindererziehungs-, Präsenz- und Zivildienstzeiten mit der Entwicklung der Beitragsgrundlagen (Aufwertungszahl) aufgewertet. Diese Maßnahme wird erst mittelfristig leistungswirksam, da sie nur für Personen gilt, für die entweder die Parallelrechnung (ab Jahrgang 1955) oder ausschließlich das Pensionskonto zur Anwendung kommt.

Hingegen wird es durch die automatische Aufwertung der Beitragsgrundlage - bereits rückwirkend ab dem Jahr 2006 - zu den folgenden Mehreinnahmen zu Lasten des FLAF (bei den Kindererziehungszeiten) bzw. zu Lasten des Bundes (bei Präsenz- und Zivildienstzeiten) kommen. Letztere sind allerdings für den Bund kostenneutral, da die höheren Aufwendungen für die genannten Teilversicherungszeiten im gleichen Ausmaß die Ausfallhaftung (den Bundesbeitrag) vermindern.

Jahr	2006	2007	2008	2009	2010

Summe der Mehreinnahmen für KEZ	13 Mio.	24 Mio.	35 Mio.	48 Mio.	90 Mio.
Summe der Mehreinnahmen für PD/Zivildienst	1,9 Mio.	3,5 Mio.	5,1 Mio.	6,7 Mio.	8,3 Mio.

Diese Mehreinnahmen bei den Kindererziehungszeiten kommen später auf der Leistungsseite zu 97 % den Frauen zugute, bei den Präsenz- und Zivildienstzeiten ist dies umgekehrt, d. h. zu Gunsten der Männer.

5. Verbesserung der freiwilligen Pensionsversicherung für die Pflege naher Angehöriger

Bei der Pflege naher Angehöriger sollen für 48 Monate zusätzlich zum Dienstgeber-Anteil bei der Pflegestufe 4 50 % des Dienstnehmer-Anteils und ab der Pflegestufe 5 der Dienstnehmer-Anteil zur Gänze vom Bund übernommen werden. Bei geschätzten 2 700 Personen (Jahr 2007) bis 6 800 Personen (Jahr 2010), die in Zukunft eine Weiter- bzw. Selbstversicherung auf Grund der Pflege naher Angehöriger in Anspruch nehmen könnten, ergeben sich die folgenden Kosten.

Jahr	2006	2007	2008	2009	2010
Männer	-	1 Mio.	2 Mio.	4 Mio.	5 Mio.
Frauen	-	4 Mio.	8 Mio.	16 Mio.	20 Mio.
Summe der Mehraufwendungen:	-	5 Mio.	10 Mio.	20 Mio.	25 Mio.

Diese Aufwendungen werden allerdings nicht durch Bundesmittel in der Pensionsversicherung finanziert, sondern aus dem Budget-Kapitel 15 des BMSK bedeckt und sind daher auch bei der Zusammenfassung unter Punkt 10.1 nicht berücksichtigt.

Derzeit sind rund 600 bis 700 Personen auf Grund der oben genannten Tatbestände in der Pensionsversicherung freiwillig weiter- bzw. selbstversichert: Daher bedeuten die angeführten 2 700 bis 6 800 Personen eine deutliche Zunahme der Versicherten in diesem Bereich. Damit sind auch Mehreinnahmen in der Pensionsversicherung verbunden.

Beim Budget-Kapitel 16 des BMSK entstehen durch diese Mehreinnahmen in der Pensionsversicherung Einsparungen für die Jahre 2007 bis 2010 in folgender Höhe:

Jahr	2006	2007	2008	2009	2010
Männer	-	0,8 Mio.	1,6 Mio.	3,6 Mio.	4,6 Mio.
Frauen	-	3,2 Mio.	6,4 Mio.	14,4 Mio.	18,4 Mio.
Summe der Mehreinnahmen:	-	4 Mio.	8 Mio.	18 Mio.	23 Mio.

Mit anderen Worten, es findet kurz- und mittelfristig größtenteils eine Umschichtung zwischen zwei Budgetkapiteln des BMSK statt. Mittel- und langfristig bedeuten allerdings diese Mehreinnahmen auch leistungsseitige Mehrausgaben, da aus diesen Beiträgen später auch Leistungen entstehen: Diese Leistungen bewegen sich in etwa in doppelter Höhe der Beitragseinnahmen.

6. Erweiterung der Möglichkeit der Selbstversicherung nach § 19a ASVG

Von dieser Maßnahme werden keine finanziellen Auswirkungen erwartet, da lediglich Einzelfälle betroffen sind.

7. Adaptierung des § 607 Abs. 7 und 9 ASVG

Da es sich um eine technische Korrektur handelt, werden keine finanziellen Auswirkungen erwartet.

8. Schutzbestimmung bei der Schwerarbeitsregelung im § 4 Abs. 3 APG

Es werden keine finanziellen Auswirkungen erwartet, da es sich lediglich um eine Klarstellung handelt.

9. Tagfertige Anmeldung zur Sozialversicherung

Von dieser Maßnahme werden keine quantifizierbaren Mehreinnahmen in der Pensionsversicherung erwartet.

10. Zusammenfassung der finanziellen Auswirkungen:

Im Sinne des BHG erfolgt zum Abschluss eine Konsolidierung aller Mehreinnahmen/Mehrausgaben des Bundes:

10.1 Gesamteinsparung beim Bundesbeitrag bzw. bei den Bundesmitteln zur Pensionsversicherung (Budget-Kapitel 16 des BMSK):

Jahr	2006	2007	2008	2009	2010
Summe der Mehraufwendungen	-	3 Mio.	23 Mio.	42 Mio.	86,5 Mio.
Summe der Mehreinnahmen	13 Mio.	28 Mio.	43 Mio.	66 Mio.	113 Mio.
Saldo:	+13 Mio.	+25 Mio.	+20 Mio.	+24 Mio.	+26,5 Mio.

10.2 Mehraufwendungen beim Budget-Kapitel 15 des BMSK:

Jahr	2006	2007	2008	2009	2010
Summe der Mehraufwendungen	-	5 Mio.	10 Mio.	20 Mio.	25 Mio.

10.3 Mehraufwendungen beim Familienlastenausgleichsfonds:

Jahr	2006	2007	2008	2009	2010
Summe der Mehraufwendungen	13 Mio.	24 Mio.	35 Mio.	48 Mio.	90 Mio.

10.4 Gesamte Mehraufwendungen für den Bund:

Jahr	2006	2007	2008	2009	2010
Summe der Mehraufwendungen		4 Mio.	25 Mio.	44 Mio.	88,5 Mio.

Im Zuge der Debatte wurde vom Abgeordneten Herbert **Kickl** ein Vertagungsantrag gestellt.

Bei der Abstimmung fand dieser Vertagungsantrag keine Mehrheit.

Der überwählte gesamtändernde Abänderungsantrag der Abgeordneten Renate **Csörgits** und Werner **Amon**, MBA wurde mit Stimmenmehrheit angenommen.

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, 2007 05 23

Franz Riepl

Berichterstatter

Renate Csörgits

Obfrau