

Bundesministerium
für Gesundheit
Radetzkystraße 2
1031 Wien

per E-Mail: vera.pribitzer@bmg.gv.at

ZI. 13/1 12/170

BMG-96100/0014-II/A/6/2012

BG, mit dem das Allgemeine Sozialversicherungsgesetz, das Gewerbliche Sozialversicherungsgesetz, das Bauern-Sozialversicherungsgesetz und das Beamten-Kranken- und Unfallversicherungsgesetz geändert werden (2. Sozialversicherungs-anderungsgesetz 2012 - 2. SVAG 2012)

Referent: Dr. Herbert Hohegger, em Rechtsanwalt, Wien

Sehr geehrte Damen und Herren!

Der österreichische Rechtsanwaltskammertag (ÖRAK) dankt für die Übersendung des Entwurfes und erstattet dazu folgende

S t e l l u n g n a h m e :

A. Stellungnahme zu den das „Opting Out“ gem § 5 GSVG betreffenden Änderungen

1. Zu § 123 Abs 9 lit f) ASVG, § 83 Abs 6 lit f) GSVG, § 78 Abs 6 f) BSVG und § 56 Abs 9 f) B-KUVG

Da die Berufsgruppe der Ziviltechniker aufgrund des in Gesetzeswerdung befindlichen Pensions-uberleitungsgesetzes voraussichtlich ab 01.01.2013 gem § 2 Abs 1 Z 3 FSVG der Pflichtversicherung in der gesetzlichen Pensionsversicherung unterliegen und daher nicht mehr einer Berufsgruppe angehören wird, „*die gem § 5 Abs 1 von der Pflichtversicherung in der Pensionsversicherung ausgenommen ist*“, wären die eine Altersversorgungsleistung aus einer Einrichtung ihrer gesetzlichen beruflichen Vertretung beziehenden ehemaligen Ziviltechniker vom derzeit vorgeschlagenen Wortlaut der neuen Ausnahme-Bestimmungen nicht erfasst.

Da es nicht erforderlich erscheint, ausdrücklich auf die gem § 5 Abs 1 bestehende Ausnahme von der Pflichtversicherung in der Pensionsversicherung hinzuweisen, sondern die – auch bei den Ziviltechnikern noch immer bestehende – Ausnahme von der Krankenversicherung ausreicht,



wird vorgeschlagen, die neue Bestimmung in allen betroffenen Gesetzen wie folgt zu formulieren:

„f) einer Berufsgruppe angehörte, die gem § 5 Abs 1 von der Pflichtversicherung in der Krankenversicherung ausgenommen ist, und eine ... bezieht“.

Abgesehen davon, ist zu überlegen, ob die neuen Bestimmungen für die Personen, die bisher als Angehörige anspruchsberechtigt waren, unmittelbar mit dem Inkrafttreten der neuen Bestimmungen am 01.01.2013 gelten sollen, oder aber – insbesondere auch aus verfassungsrechtlicher Sicht – Übergangsbestimmungen – in welcher Form auch immer – vorgesehen werden.

2. Zu § 14a Abs 3 GSVG

§ 14a Abs 3 GSVG sieht nach Beendigung einer Pflichtversicherung gem § 14b Abs 1 Z 1 oder Z 3 GSVG von der automatischen Einbeziehung in die Selbstversicherung gem § 14a GSVG ab, *„wenn und solange sie (Anm.: nämlich die nach § 14b pflichtversichert gewesenen Personen) nicht einer Krankenvorsorgeeinrichtung ihrer gesetzlichen beruflichen Vertretung beigetreten sind“.*

Die Wortfolge *„und solange“* bedeutet für die Praxis, dass der Beitritt zur Gruppenkrankenversicherung nicht schon zum Zeitpunkt der Beendigung der Pflichtversicherung gem § 14b GSVG erfolgen muss, sondern – nach einer (vorübergehenden) Selbstversicherung nach § 14a GSVG – auch erst später möglich ist. Dies widerspricht nicht nur der Bestimmung des § 14c Abs 2 GSVG in der Fassung vor dem 2. SVÄG 2010, nach der die Selbstversicherung gem § 14a Abs 1 Z 1 GSVG erst mit dem Letzten des Kalendermonates endet, in dem auch die Kammermitgliedschaft geendet hat, sondern durchbricht – ohne dass eine Pflichtversicherung in der gesetzlichen Krankenversicherung neu entstanden wäre – das ursprünglich vom „Gesetzgeber“ vorgegebene Verbot des direkten Wechsels von der Gruppenkrankenversicherung in die Selbstversicherung gem § 14a GSVG und umgekehrt.

Nachdem die Kammern der Freien Berufe – um dem ursprünglichen Willen des „Gesetzgebers“ Nachdruck zu verleihen – ihren Mitgliedern gegenüber mehr als 10 Jahre lang festgestellt haben, dass ein direkter Wechsel von der Selbstversicherung gem § 14a GSVG zur Gruppenkrankenversicherung und umgekehrt nicht möglich ist, sondern der Wechsel von der einen zur anderen Option ausschließlich erfolgen kann, wenn eine Pflichtversicherung gem § 14b GSVG endet, wird angeregt, die Wortfolge *„und solange“* aus dem Gesetzestext zu eliminieren, um auch nach Beendigung einer Pflichtversicherung gem § 14b GSVG einen erst späteren Wechsel von der inzwischen eingetretenen Selbstversicherung gem § 14a GSVG zur Gruppenkrankenversicherung auszuschließen.

3. Zu § 14a Abs 4 GSVG

Eine Selbstversicherung nach § 16 ASVG endet nicht nur, wenn der Versicherte den Austritt erklärt oder mit den Beitragszahlungen im Rückstand ist, sondern auch, wenn eine Pflichtversicherung neu entsteht.

Mitglieder der Kammern der Freien Berufe können nach dem Ende einer Selbstversicherung gem § 16 ASVG daher nur dann automatisch in die Selbstversicherung gem § 14a GSVG einbezogen werden, wenn sie weder der Pflichtversicherung gem § 14b Abs 1 Z 1 GSVG unterliegen noch einer Krankenvorsorgeeinrichtung ihrer gesetzlichen beruflichen Vertretung beigetreten sind.

In diesem Sinne müsste der vorgeschlagene Wortlaut des neuen § 14a Abs 3 GSVG mit dem Hinweis auf § 14b Abs 1 Z 1 GSVG ergänzt werden.

Außerdem gelten in Bezug auf die Wortfolge „*und solange*“ die diesbezüglichen im vorstehenden Pkt. 2. enthaltenen Ausführungen.

Es wird daher vorgeschlagen, den neuen § 14a Abs 4 GSVG wie folgt zu formulieren:

„Personen, die nach § 16 ASVG selbstversichert waren und weiterhin eine Erwerbstätigkeit ausüben, bei deren Ausübung sie aufgrund eines Antrages ihrer gesetzlichen beruflichen Vertretung nach § 5 von der Pflichtversicherung in der Krankenversicherung ausgenommen sind, sind in der Krankenversicherung selbstversichert, wenn sie weder der Pflichtversicherung gem § 14b Abs 1 Z 1 unterliegen noch einer Krankenvorsorgeeinrichtung ihrer gesetzlichen beruflichen Vertretung beigetreten sind“.

4. Zu § 14a Abs 5 GSVG

Mit dieser neuen Bestimmung sollen bereits im Ruhestand befindliche ehemalige Mitglieder der Freien Berufe automatisch in die Selbstversicherung gem § 14a GSVG einbezogen werden, sobald sie aus der Pflichtversicherung gem § 14b Abs 2 GSVG ausgeschieden sind, weil sie die Erwerbstätigkeit, die zu dieser Pflichtversicherung in der Krankenversicherung geführt hat, aufgegeben haben.

Dabei wird übersehen, dass die in § 14a Abs 1 Z 2 GSVG für solche Pensionisten vorgesehene Selbstversicherung iVm. § 5 Abs 1 GSVG nicht als im Rahmen des Opting Out verpflichtende, sondern als freiwillige Krankenversicherung konzipiert ist.

Es sollte daher entweder auf den neuen Abs 5 verzichtet oder aber die Krankenpflichtversicherung ganz allgemein für die bereits im Ruhestand befindlichen ehemaligen Mitglieder der Freien Berufe normiert werden, wie sie auch für alle anderen Pensionisten besteht.

Für den Fall, dass der neue Abs 5 nicht wieder eliminiert wird, wird bezüglich der Wortfolge „und solange“ auf die diesbezüglichen unter dem vorstehenden Pkt. 2. enthaltenen Ausführungen verwiesen.

5. Zu § 14c GSVG

- Die neue Z 4. im § 14c Abs 1 GSVG ist für den Fall zu streichen, dass § 14a Abs 5 GSVG im Sinne der Ausführungen zum vorstehenden Pkt. 4. wieder eliminiert wird.
- Im Sinne der Ausführungen zu Pkt. 2. bis Pkt. 5. sollte der 2. Teilsatz („*im Falle des § 14a Abs 3 und 4 auch mit dem Letzten des Kalendermonates, in dem der/die Versicherte einer Krankenvorsorgeeinrichtung seiner/ihrer gesetzlichen beruflichen Vertretung beigetreten ist*“) wieder aus dem Gesetzestext entfernt werden.
- § 14c Abs 2 Z 2 GSVG ist für den Fall, dass § 14a Abs 5 GSVG wieder wegfällt, entsprechend anzupassen.

6. Zu § 14a Abs 2 GSVG

Diese Bestimmung wird abgesehen von der Einbeziehung auch einer Berufsunfähigkeitsversorgungsleistung nicht geändert.

Im Rahmen des Vorblattes zu den Erläuterungen wird unter der Überschrift „Inhalt/Problemlösung“ ua. die „**Aufhebung überholter Bestimmungen**“ genannt.

Als eine solche Bestimmung ist auch § 14a Abs 2 GSVG anzusehen, für die es nach Ansicht des ÖRAK keinen Anwendungsfall gibt:

Die Erläuterungen zur 24. GSVG-Novelle, BGBl. I 1999/175, haben diese Bestimmung damit begründet, dass die Erwerbstätigen einer Berufsgruppe, die gem § 5 GSVG von der **Pensionsversicherung** ausgenommen ist, in der Krankenversicherung nach den allgemeinen Bestimmungen des GSVG pflichtversichert sind bzw sein könnten: „*Da die Krankenversicherung der Pensionisten an den Bezug einer Pension geknüpft ist (§ 3 Abs 1 Z 1 GSVG) bzw daran, dass der Pensionsbezug im Wesentlichen auf eine Erwerbstätigkeit zurückgeht, die die Pflichtversicherung in der Krankenversicherung begründet hat (§ 4 Abs 2 Z 6 lit a) GSVG), käme für diese Personengruppe im Falle der Beendigung der freiberuflichen Erwerbstätigkeit und Bezug einer Altersversorgungsleistung eine Krankenversicherung nach dem GSVG nicht in Betracht. Um nun die Möglichkeit zu eröffnen, auch als Pensionist in der angestammten Versicherung zu bleiben, war die Schaffung des § 14a Abs 2 GSVG erforderlich. ...*“ (EB 1910 Blg. NR XX.GP.).

Diese Konstellation kann es in der Praxis nicht geben und gibt es auch nicht, da alle Berufsgruppen der Freien Berufe mit einer gesetzlichen beruflichen Vertretung den Antrag gem § 5 GSVG auf Opting Out in der Krankenversicherung gestellt haben, auch die in § 14a Abs 2 GSVG

angesprochenen Berufsgruppen, die gem § 5 GSVG von der Pensionsversicherung ausgenommen (Rechtsanwälte und bisher Ziviltechniker) und daher schon von § 14a Abs 1 Z 2 GSVG erfasst sind.

Da die Regelungen der §§ 14a ff GSVG ohnehin sehr unübersichtlich und zum Teil nur schwer verständlich sind, regt der ÖRAK an, § 14a Abs 2 GSVG ersatzlos zu streichen und gegebenenfalls die folgenden Absätze 3 und 4 vorzuziehen.

7. Zu § 14b Abs 1 GSVG

- Zur neuen Z 3. stellt sich die Frage, ob die taxative Aufzählung (KBGG und § 26 AIVG) ausreicht und ob nicht auch noch andere Transferleistungen die gleiche Wirkung haben, wie das Kinderbetreuungsgeld oder das Weiterbildungsgeld? Möglicherweise ist auch der Wehr- oder Zivildienst zu berücksichtigen, soweit dieser zur Krankenpflichtversicherung führt.
- Bezüglich der Änderung des vorletzten Halbsatzes bestehen zwar grundsätzlich keine Bedenken, schon aber hinsichtlich der Begründung für diese Änderung in den Erläuterungen: Der ÖRAK erlaubt sich, ausdrücklich darauf hinzuweisen, dass es keinem Mitglied der Freien Berufe möglich ist, den Gruppenkrankenversicherungsvertrag zu kündigen, ohne dass eine Pflichtversicherung in der gesetzlichen Krankenversicherung neu entstanden ist (Art 5, Abs 4 GKV) und er eine Bestätigung der SVAgW über die Anmeldung zur Pflichtversicherung gem § 14b GSVG vorgelegt hat! Der Gruppenkrankenversicherungsvertrag endet daher nur unter dieser Bedingung und im Falle des Ausscheidens aus dem Berufsstand.

Da somit die in den Erläuterungen geäußerten Bedenken unbegründet sind, regt der ÖRAK an, beim bisherigen schon seit mehr als 10 Jahren gewohnten Gesetzeswortlaut („...und sie nicht einer Krankenvorsorgeeinrichtung ihrer gesetzlichen beruflichen Vertretung beigetreten sind“) zu bleiben, so wie sich dieser Wortlaut auch weiterhin unverändert in § 14a Abs 3 und im neuen Abs 4 sowie mit einem ähnlichen Wortlaut in § 14b Abs 2 und Abs 3 wiederfindet.

- Der letzte Satz („Dies gilt auch für Bezieher einer Hinterbliebenenpension bzw einer Hinterbliebenenversorgungsleistung“) sollte zum besseren Verständnis auf die Z 2 bezogen werden, da er zur Z 1 und Z 3 nicht passt.
- In den Erläuterungen steht zu lesen: „Anlässlich des Bezuges von Kinderbetreuungsgeld wird die Gruppenkrankenversicherung beendet“.

In den vom Sozialministerium genehmigten Gruppenkrankenversicherungsverträgen ist eindeutig geregelt, dass der Übertritt in die gesetzliche Karenz den Gruppenkrankenversicherungsvertrag nicht beendet (Art 5, Abs 1 GKV). Im Sinne der vorstehenden Ausführungen ist die Kündigung der Gruppenkrankenversicherung nur möglich, wenn eine Pflichtversicherung in der gesetzlichen Krankenversicherung neu entsteht

und die Anmeldung zur Pflichtversicherung gem § 14b GSVG mittels Bestätigung der SVAgW nachgewiesen wird.

Der ÖRAK ersucht, die Erläuterungen diesbezüglich richtig zu stellen, und ist gerne bereit, das Ministerium bei der Formulierung der Erläuterungen, soweit sie die Gruppenkrankenversicherung betreffen, zu unterstützen.

8. Zu § 4 Abs 2 Z 2 lit b) GSVG

Gemäß dieser Bestimmung sind Bezieher einer GSVG(FSVG)-Pension von der Pflichtversicherung in der Krankenversicherung ausgenommen, wenn und sobald für die Personengruppe, der der Pensionist aufgrund seiner früheren Erwerbstätigkeit angehört hat, aufgrund eines Antrages nach § 5 keine Pflichtversicherung in der Krankenversicherung besteht.

Die Umsetzung dieser Bestimmung würde bedeuten, dass kein Pensionist mit GSVG-Pension, der als Aktiver Mitglied einer Kammer der Freien Berufe war, die alle den Antrag auf „Opting Out“ gem § 5 GSVG gestellt haben, krankenpflichtversichert sein könnte, unabhängig davon, wie viele Monate seiner Pensionsversicherungskarriere er einer gesetzlichen Krankenpflichtversicherung unterlegen ist. Damit wäre auch die Regelung des § 4 Abs 2 lit a) GSVG obsolet.

Die SVAgW setzt daher – völlig richtigerweise – die lit b) nicht um sondern orientiert sich ausschließlich an der lit a) des § 4 Abs 2 Z 2 GSVG.

Es wird daher angeregt, die Bestimmung des § 4 Abs 2 Z 2 lit b) aus dem Gesetzesbestand zu eliminieren, um jede diesbezügliche Rechtsunsicherheit zu vermeiden.

B. Anregung zur Aufhebung der Teilversicherung angestellter Rechtsanwälte in der Kranken- und Unfallversicherung gem § 7 Z 1 lit e ASVG

1. Wie bereits ausgeführt, wird vom Österreichischen Rechtsanwaltskammertag die Verbesserung des Systems der Krankenversicherung der Mitglieder der Kammern der Freien Berufe begrüßt. Um dieses System für die Zukunft noch besser abzusichern und dessen Geschlossenheit zu gewährleisten, wäre es notwendig, auch „angestellte“ Rechtsanwälte in dieses System einzubeziehen, zu welchem Zweck die Teilversicherung für „angestellte“ Rechtsanwälte in der Kranken- und Unfallversicherung gemäß § 7 Z 1 lit e ASVG aufzuheben wäre. Aufgrund des Arbeits- und Sozialrechts- Änderungsgesetzes 1997 (ASRÄG 1997) wurde unter anderem auch für selbstständig erwerbstätige Rechtsanwälte ab 01.01.2000 die Versicherungspflicht in der Krankenversicherung iVm dem „Opting Out“ in § 5 GSVG neu geregelt, dies gilt jedoch nicht für „angestellte“ Rechtsanwälte, welche in der Kranken- und Unfallversicherung nach dem ASVG teilversichert sind (§ 7 Z 1 lit e ASVG). Darunter fallen jedoch ausschließlich Anstellungsverhältnisse im arbeitsrechtlichen Sinn (Sozialministerium vom 07.11.2005, GZ: 21105/0052-II/A/2/2005).

Von diesem „Opting Out“ haben alle Kammern der Freien Berufe Gebrauch gemacht, indem die in § 5 GSVG vorgesehene Einrichtung eines Gruppen-Krankenversicherungsvertrages geschaffen wurde, dem alle selbstständigen erwerbstätigen Rechtsanwälte verpflichtend unterliegen, es sei denn, dass der betreffende Rechtsanwalt eine verpflichtende Selbstversicherung nach § 16 GSVG oder § 14 a GSVG begründet und dies entsprechend nachweist (siehe § 2 der Satzung der Versorgungseinrichtung der Rechtsanwaltskammer Wien, Teil C).

Daraus folgt, dass grundsätzlich alle Rechtsanwälte zwingend den von den Rechtsanwaltskammern eingerichteten Versorgungseinrichtungen sowohl in der Altersversorgung (§ 50 RAO) als auch in der Krankenversorgung unterliegen, ausgenommen „angestellte“ Rechtsanwälte, welche in der Kranken- und Unfallversicherung nach dem ASVG teilversichert sind (§ 7 Z 1 lit e ASVG).

2. Diese die „angestellten“ Rechtsanwälte betreffende Bestimmung des ASVG ist somit als Ausnahme von der generellen Regelung anzusehen und widerspricht dem Grundsatz der Einheitlichkeit, welche im Bereich der Altersversorgung ohne Ausnahme gilt, weil auch „angestellte“ Rechtsanwälte dieser zwingend unterliegen. Was jedoch für die Altersversorgung gilt, muss auch für die Krankenversicherung gelten, sodass für die Teilversicherung gem § 7 Z 1 lit e ASVG betreffend „angestellte“ Rechtsanwälte kein sachlich gerechtfertigter Grund gegeben ist.
3. Dazu kommt, dass der Gesetzgeber sich eindeutig für die Möglichkeit einer kammerinternen Einrichtung auch bezüglich Krankenversicherung entschieden hat (siehe § 5 GSVG und § 50 Abs 4 RAO). Dass „angestellte“ Rechtsanwälte aufgrund der Teilversicherung im ASVG von der Teilnahme an der Gruppen-Krankenversicherung ausgeschlossen sind, führt zu einer unsachgemäßen Differenzierung, die im Widerspruch zur grundsätzlichen Absicht des Gesetzgebers steht, den Rechtsanwaltskammern die Möglichkeit zu bieten, für ihre Mitglieder autonome Einrichtungen für die Alters- und Krankenversorgung zu schaffen bzw schon bestehende Einrichtungen weiterzuführen, sowie in einem Widerspruch zum einheitlichen Standesrecht, dem alle Rechtsanwälte, auch „angestellte“ Rechtsanwälte unterliegen.
4. Im Übrigen ist die gesetzliche Regelung des § 7 ASVG auch in sich widersprüchlich, weil die Teilversicherung gemäß § 7 Z 1 lit e nur für aktiv tätige „angestellte“ Rechtsanwälte gilt, nicht jedoch für bereits in den Ruhestand getretene, ehemals „angestellte“ Rechtsanwälte. Der Gesetzgeber hat nicht dafür vorgesorgt, dass Rechtsanwälten, die als Aktive gem § 7 Z 1 lit e) ASVG in der gesetzlichen Krankenversicherung pflichtversichert waren und ihre Beiträge entrichtet haben, der gesetzliche Krankenversicherungsschutz in Form der Pensionisten-Krankenpflichtversicherung genauso zusteht, wie allen anderen Pensionisten. Schon alleine aus diesem Grund wäre es zwingend notwendig, die Teilversicherung gem § 7 Z 1 lit e ASVG ersatzlos aufzuheben, damit „angestellte“ Rechtsanwälte zwingend und durchgehend (auch nach ihrer Pensionierung) im Rahmen der GKV versichert sind.

5. Für eine Aufhebung spricht auch der Umstand, dass eine auf dem Versicherungsprinzip aufgebaute Versorgungseinrichtung um so besser abgesichert ist, je mehr Mitglieder im Rahmen dieser Versorgungseinrichtung versichert sind. Da § 5 GSVG die Errichtung einer kammerinternen Krankenversorgung für Rechtsanwälte vorsieht, ist davon auszugehen, dass eine wirtschaftlich gesehen bestmögliche Absicherung dieser Versorgungseinrichtung (unter anderem durch eine höchstmögliche Anzahl von Mitgliedern) auch im Interesse des Gesetzgebers gelegen sein muss.
6. Durch die Teilversicherung von „angestellten“ Rechtsanwälten in der Kranken- und Unfallversicherung ist diese Absicherung jedoch erheblich gefährdet, denn kein Rechtsanwalt kann am Beginn seiner beruflichen Laufbahn den Verlauf seiner weiteren Karriere vorausschauend beurteilen. Wählt ein selbstständig tätiger Rechtsanwalt am Beginn seiner Karriere nicht die verpflichtende Selbstversicherung nach § 16 ASVG oder § 14 a GSVG, unterliegt er zwingend dem Gruppen-Krankenversicherungsvertrag, also der Einrichtung der Krankenversicherung der Rechtsanwaltskammern. Begründet er im weiteren Verlauf seiner Karriere ein Angestelltenverhältnis als Rechtsanwalt, muss er zwingend in die Teilversicherung nach § 7 ASVG wechseln und auf die Gruppen-Krankenversicherung, für die er sich am Beginn seiner Laufbahn entschieden hat, verzichten oder die – sicher gleichheitswidrige – doppelte Belastung mit Beiträgen zur gesetzlichen Krankenpflichtversicherung einerseits und Prämien zur Gruppen-Krankenversicherung andererseits in Kauf nehmen. Im Falle eines späteren Wechsels in eine selbstständige Erwerbstätigkeit als Rechtsanwalt müsste dieser bei einem neuerlichen Einstieg in den Gruppen-Krankenversicherungsvertrag die aufgrund des höheren Alters verbundenen Nachteile tragen.
7. Diese Situation wird dadurch verschärft, dass Rechtsanwälte während ihrer Berufslaufbahn des Öfteren die Rechtsform einer GmbH zur Berufsausübung wählen. Minderheitsgesellschafter (mit einer Beteiligung von höchstens 25%) ohne Sperrminorität werden sodann in der Regel in die Teilversicherung in der Kranken- und Unfallversicherung nach dem ASVG einbezogen, dies jedoch zu Unrecht, weil auch diese Gesellschafter in Hinblick auf ihre standesrechtlichen Rechte und Pflichten nicht als Angestellte im Sinne des Arbeitsrechtes qualifiziert werden können.

Das in der RAO detailliert geregelte Standesrecht legt zwingend fest, dass Rechtsanwälte in der Ausübung ihres Berufes weder Weisungen eines Dienstgebers noch – im Falle der Geschäftsführer von RA-GmbHs – der Generalversammlung unterliegen dürfen, insbesondere müssen sie das uneingeschränkte Recht haben, die Vertretung einer Partei ohne Angabe von Gründen und damit auch derartige Aufträge eines anderen Rechtsanwaltes bzw der Generalversammlung abzulehnen.

Dass trotz dieser berufsrechtlichen Regelungen nicht wesentlich beteiligte Geschäftsführer immer wieder in die Teilversicherung in der Kranken- und Unfallversicherung nach dem ASVG einbezogen werden, führt dazu, dass alleine der Zutritt eines weiteren Gesellschafters zu einer bisher aus drei Gesellschaftern bestehenden RA-GmbH in der Praxis bewirkt, dass auch die

bisher wesentlich beteiligt gewesenen drei Gesellschafter nur wegen des Zutrittes eines weiteren Gesellschafters gezwungen sind, von der GKV in die Teilversicherung in der Krankenversicherung nach dem ASVG zu wechseln, ohne dass sich am rechtlichen und faktischen Charakter ihrer Tätigkeit etwas geändert hätte. Dieser Wechsel von einem System in das andere widerspricht auch den Grundprinzipien der durch das „Opting out“ geschaffenen GKV für Rechtsanwälte, wonach sich Rechtsanwälte am Beginn ihrer beruflichen Laufbahn für das eine oder andere System zu entscheiden haben und während ihrer gesamten Laufbahn – dies auch nach ihrer Pensionierung – im Gruppen-Krankenversicherungsvertrag verbleiben müssen, falls sie sich für diesen entschieden haben.

8. Aus dieser Einbeziehung ergeben sich sodann für nicht wesentlich beteiligte Gesellschafter-Geschäftsführer einer RA-GmbH, welche sich ursprünglich für den Gruppen-Krankenversicherungsvertrag entschieden haben, folgende nachteilige Konsequenzen und zwar:
 - Es entsteht eine Doppelversicherung in der Krankenversicherung für die Vergangenheit (rückwirkende ASVG-Pflicht zusätzlich zum bestehenden Gruppen-Krankenversicherungsvertrag), woraus sich eine Beitragspflicht im Rahmen der Teilversicherung nach ASVG ergibt, ohne dass entsprechende Leistungen dem gegenüberstehen, da in der Vergangenheit die Leistungen des Gruppen-Krankenversicherungsvertrages in Anspruch genommen wurden.
 - Das zukünftige Krankenversicherungsverhältnis ist bis zum Ende der Verfahren (also für mind. 3 – 5 Jahre) ungeklärt.
 - Die Regeln der Mehrfachversicherung gelten im Verhältnis ASVG zum Gruppen-Krankenversicherungsvertrag nicht, auch eine Rückabwicklung im Rahmen des Gruppen-Krankenversicherungsvertrages ist aufgrund des Kapitaldeckungsverfahrens aus rechtlichen und versicherungstechnischen Gründen nicht möglich. Außerdem sind die Rückabwicklungsregelungen der § 69 ASVG und § 71 GSVG im Verhältnis zum Gruppen-Krankenversicherungsvertrag nicht anwendbar. Daraus erfolgt de facto eine doppelte Krankenversicherung für ein und dieselbe Tätigkeit und eine Verpflichtung zur Beitragsleistung für die ASVG-Versicherung, ohne dass dieser Leistungen gegenüberstehen.
 - Die Verpflichtung zur doppelten Leistung von Beiträgen für ein und dieselbe Tätigkeit zur Versicherung desselben Risikos greift in das Grundrecht der Eigentumsfreiheit ein und ist damit als verfassungswidrig und europarechtlich als Verstoß gegen die Dienstleistungsfreiheit anzusehen.
9. Die doppelte Beitragspflicht ist der gesetzlichen Krankenversicherung fremd, in welcher entsprechende Regelungen vorgesehen sind, damit es nicht zur Doppelversicherung für ein und dieselbe Tätigkeit kommen kann. Einerseits ist

die Teilversicherung in der Kranken- und Unfallversicherung gem § 7 ASVG, welche, wie dargestellt, mehrfach zu einer Doppelversicherung führen kann, gemessen am System der gesetzlichen Krankenversicherung nicht systemkonform, andererseits widerspricht diese Teilversicherung nach dem ASVG dem Grundgedanken einer für alle Rechtsanwälte einheitlichen Versorgungseinrichtung.

Aus all diesen Gründen wird die Aufhebung der Teilversicherung in der Kranken- und Unfallversicherung gem § 7 Z 1 lit e ASVG angeregt.

Wien, am 31. Oktober 2012

DER ÖSTERREICHISCHE RECHTSANWALTSKAMMERTAG

Dr. Rupert Wolff
Präsident