



Hauptverband der
österreichischen
Sozialversicherungsträger

Bundesministerium für **Arbeit,
Soziales und Konsumentenschutz**

T + 43 (0) 1 / 71132-1211
recht.allgemein@hvb.sozvers.at
Zl. REP-42.31/15/0001

Bundesministerium für **Gesundheit**

Präsidium des **Nationalrates**

Wien, 17. November 2015

Betreff: Sozialrechts-Änderungsgesetz 2015 - SRÄG 2015

Bezug: Ihr E-Mail vom 3. November 2015,
GZ: BMASK-21119/0004-II/A/1/2015

Sehr geehrte Damen und Herren,

der Hauptverband der österreichischen Sozialversicherungsträger übermittelt
hiemit seine Stellungnahme.

Ausführungen zu den Bestimmungen des ASVG gelten auch ohne ausdrücklichen Hinweis sinngemäß für allfällige Parallelbestimmungen in den Sondergesetzen.

Mit freundlichen Grüßen
Für den Hauptverband:

Dr. Josef Probst
Generaldirektor



Hauptverband der
österreichischen
Sozialversicherungsträger

Stellungnahme des Hauptverbandes der österreichischen Sozialversicherungsträger

zu Art. 1

86. Novelle zum ASVG



Zu Art. 1 Teil 1 Z 3 - § 3b ASVG

Die Ergänzungen in dieser Bestimmung sollten auch in § 1c BSVG und § 1c GSVG aufgenommen werden.



Hauptverband der
österreichischen
Sozialversicherungsträger

Zu Art. 1 Teil 1 Z 6 - § 5 Abs. 1 ASVG (sowie § 8 Abs. 1 Z 3 ASVG, §§ 10, 12, 37, 74 sowie 181 ASVG)

Die Bezeichnung „SexdienstleisterInnen“ ist unscharf. Auch die Erläuterungen geben darüber keine Auskunft. Unter diesem Begriff könnte sämtliches Animierpersonal (gewisse Bardamen, TabledancerInnen, StripperInnen, etc.) verstanden werden (vgl. Erläuterungen: ... jeder Kontakt gegen Entgelt, der mit der Absicht unternommen wird, sexuell zu erregen).

Es liegt auf der Hand, dass mit der Änderung nur jene Personen gemeint sein können, die selbst entsprechend und *direkt* tätig werden bzw. an ihrem Körper entsprechende Handlungen zulassen wollen, nicht aber auch jene, welche die Rahmenbedingungen zu sexuellen Handlungen herstellen, wie als DienstnehmerInnen tätige Bardamen, Tänzerinnen etc. Dies sollte klarer erläutert werden.



Hauptverband der
österreichischen
Sozialversicherungsträger

Zu Art. 1 Teil 1 - § 20 Abs. 1 ASVG – nicht im Entwurf, Ergänzungsvorschlag

§ 8 Abs. 1 Z 3 lit. b wäre auch in § 20 Abs. 1 ASVG zu zitieren, um klarzustellen, dass die neue versicherte Personengruppe die Möglichkeit hat, eine Höherversicherung in der Unfallversicherung abzuschließen.

Es wird daher vorgeschlagen, den Verweis in § 20 Abs. 1 ASVG von „§ 8 Abs. 1 Z 3 lit. a“ auf „§ 8 Abs. 1 Z 3 lit. a **und b**“ zu erweitern.



Hauptverband der
österreichischen
Sozialversicherungsträger

Zu Art. 1 Teil 1 Z 17 - § 49 Abs. 3 Z 26a ASVG

Laut Entwurf sollen Entgelte für die Tätigkeit als Notarzt bei Vorliegen bestimmter Voraussetzung nicht mehr der Beitragspflicht nach dem ASVG unterliegen. Aus melde-, versicherungs- und beitragsrechtlicher Sicht findet sich dafür keine sachliche Begründung.

Die Gebietskrankenkassen haben durch diesen geplanten Ausnahmetatbestand mit verringerten Beitragseinnahmen und somit mit einer finanziellen Schlechterstellung zu rechnen.

Anzumerken ist, dass die bisherige Verwaltungspraxis, insbesondere die Sozialversicherungsprüfung, gezeigt hat, dass in dieser Konstellation eindeutig Dienstverhältnisse im Sinne von § 4 Abs. 2 ASVG vorliegen.

Aus unserer Sicht sind weitere Ausnahmen aus der Pflichtversicherung nach dem ASVG von an sich unselbständigen Beschäftigungsverhältnissen abzulehnen.



Hauptverband der
österreichischen
Sozialversicherungsträger

Zu Art. 1 Teil 1 Z 22 - § 113 ASVG

Durch das Meldepflicht-Änderungsgesetz wurden die Säumniszuschläge nach § 114 valorisiert. Nun sollen auch die Beitragszuschläge gemäß § 113 ASVG jährlich aufgewertet werden.

Dies ist aus sozialversicherungsrechtlicher Sicht zu begrüßen, allerdings weisen wir darauf hin, dass es zu dieser Bestimmung keine eigene Inkrafttretensbestimmung gibt.



Hauptverband der
österreichischen
Sozialversicherungsträger

Zu Art. 1 Teil 1 Z 23 - § 181 Abs. 1 letzter Satz ASVG

Die Anpassung der Bestimmungen über die Bemessungsgrundlage nach festen Beträgen wurde im Entwurf nur im ersten Satz vorgenommen.

Im dritten Satz des § 181 Abs. 1 ASVG wäre aber ebenso die Zitierung des § 8 Abs. 1 Z 3 lit. b anzubringen (betrifft die Möglichkeit zum Abschluss einer Höherversicherung und der daraus resultierenden höheren Bemessungsgrundlage).



Hauptverband der
österreichischen
Sozialversicherungsträger

Zu Art. 1 Teil 1 Z 24 - § 225 Abs. 1 Z 2a ASVG

Mit gegenständlichem Entwurf werden die Zeiten der Teil(pflicht)versicherung nach § 8 Abs. 1 Z 2 lit. a bis g und j ASVG als Beitragszeiten der Pflichtversicherung im § 225 ASVG aufgenommen.

Die Pensionsversicherungsanstalt regt dazu Folgendes an:

In den §§ 231 bis 233 ASVG (Versicherungsmonate, Begriff, Versicherungsmonate, Arten und Berücksichtigung von Versicherungsmonaten) sollte daher anstelle „Zeit der Pflichtversicherung nach § 8 Abs. 1 Z 2 lit. a bis g“ bzw. „Monat der Pflichtversicherung nach § 8 Abs. 1 Z 2 lit. a bis g“ der Begriff „Beitragszeit“ bzw. „Beitragsmonat der Pflichtversicherung nach § 8 Abs. 1 Z 2 lit. a bis g“ verwendet werden. Außerdem wäre zu „§ 8 Abs. 1 Z 2 lit. a bis g“ auch „lit. j“ zu ergänzen.

Ebenso sollte § 225 Abs. 1 Z 8 ASVG entsprechend ergänzt werden, da die §§ 29 und 32 AIVG neben der Familienhospizkarenz auch die Pflegekarenz beinhalten. In diesem Zusammenhang wäre – auch im Hinblick auf den Erlass des BMSG-21113/0013-II/A/2/2005 – eine Anpassung im § 4 Abs. 5 APG vorzunehmen.

Mit einer Novelle zum Bauarbeiter-Urlaubs- und Abfertigungsgesetz (BGBl. Nr. 137/2013) wurde für Bauarbeiter als Überbrückung bis zum Pensionsantritt das Überbrückungsgeld (§ 13I BUAG) eingeführt. Bezieher von Überbrückungsgeld unterliegen nach § 8 Abs. 1 Z 5 ASVG der Teil(pflicht)versicherung in der Kranken- und Pensionsversicherung. Nach § 13I Abs. 8 ist das Überbrückungsgeld einem Entgelt aus einem Arbeitsverhältnis gleichzuhalten bzw. hat die Bauarbeiter-Urlaubs- und Abfertigungskasse die lohnabhängigen gesetzlichen Abgaben zu entrichten. Demnach wäre auch die Zeit der Teil(pflicht)versicherung nach § 8 Abs. 1 Z 5 ASVG im § 225 ASVG zu ergänzen.

Die SVA der gewerblichen Wirtschaft führt ergänzend aus:

Die gesetzliche Regelung zur Beseitigung der durch die Judikatur des OGH verursachten Unklarheiten über die Anrechnung von Beitragszeiten nach § 3 Abs. 3 GSVG auf die ewige Anwartschaft wird begrüßt. Allerdings ist darauf hinzuweisen, dass der OGH ausdrücklich festhält:

Aus § 232 Abs. 1 ASVG erhellt, dass der Gesetzgeber in Bezug auf die Feststellung der Leistungen aus der Pensionsversicherung Zeiten einer Pflichtversicherung nach § 8 Abs. 1 Z 2 lit. a bis g ASVG nicht als Beitragsmonate der Pflicht-



Hauptverband der
österreichischen
Sozialversicherungsträger

versicherung aufgrund einer Erwerbstätigkeit behandelt, auch wenn sie gemäß § 225 Z 1 ASVG Beitragszeiten sind.

Es ist daher fraglich ob eine Änderung des § 225 ASVG (§ 115 GSVG, § 106 BSVG) das angestrebte Ziel erreicht.



Zu Art. 1 Teil 1 - § 269 ASVG – nicht im Entwurf, Ergänzungsvorschlag

Eine Abfindung für Hinterbliebene gebührt gemäß § 269 Abs. 1 Z 1 ASVG sofern mangels Erfüllung der Wartezeit kein Anspruch auf eine Hinterbliebenenpension besteht, der/die Verstorbene jedoch mindestens ein Beitragsmonat erworben hat.

Mit der vorgenommenen Ergänzung der Teilpflichtversicherungszeiten gemäß § 8 Abs. 1 Z 2 lit. a bis g und j ASVG im § 225 Abs. 1 Z 2a ASVG wird nun klargestellt, dass diese Teilpflichtversicherungszeiten als Beitragszeiten gelten.

Als Folge würde auch bei ausschließlichem Vorliegen von Beitragszeiten (Beitragsmonaten) auf Grund einer Teilpflichtversicherung gemäß § 8 Abs. 1 Z 2 lit. a bis g und j ASVG (z. B. nur Zeiten der Kindererziehung oder Präsenzdienst) ein Anspruch auf Abfindung entstehen, ohne dass der/die Verstorbene selbst Beiträge zur Pensionsversicherung entrichtet hat.

§ 269 Abs. 1 Z 1 ASVG sollte wie folgt lauten:

*„sofern Hinterbliebenenpensionen nur mangels Erfüllung der Wartezeit (§ 236) nicht gebühren, jedoch mindestens ein Beitragsmonat **der Pflichtversicherung auf Grund einer Erwerbstätigkeit oder ein Beitragsmonat der freiwilligen Versicherung** vorliegt, die Witwe (der Witwer) oder der/die hinterbliebene eingetragene PartnerIn und zu gleichen Teilen die Kinder (§ 252);“*



Hauptverband der
österreichischen
Sozialversicherungsträger

Zu Art. 1 Teil 1 Z 27 - § 446 Abs. 1 Z 4 und 5 ASVG (bzw. Parallelbestimmungen § 218 GSVG, § 206 BSVG sowie § 152 B-KUVG)

Die bereits bestehenden Veranlagungsmöglichkeiten sind beschränkt auf die Währung „Euro“. Da Emittenten mit Sitz in einem Mitgliedstaat des EWR auch Schuldverschreibungen oder Unternehmensanleihen begeben können, die auf eine andere Währung lauten, sollte die Einschränkung auf Euro auch für die neuen Veranlagungsmöglichkeiten normiert werden.

Abs. 1 Z 4 und 5 der jeweiligen Bestimmung sollten demnach lauten:

„4. ... und die **in Euro** von Emittenten/Emittentinnen ...

5. in **auf Euro lautende** Unternehmensanleihen ...“



Zu Art. 1 Teil 1 Z 29 - § 694 ASVG und Parallelbestimmungen

Laut § 694 Abs. 1 Z1 ASVG tritt die neu hinzugekommene Bestimmung des § 225 Abs. 1 Z 2a ASVG mit 1. Jänner 2016 in Kraft.

Da es sich bei dieser Bestimmung um eine Klarstellung handelt, dass diese Zeiten jedenfalls als Beitragszeiten im Sinne des ASVG (GSVG, BSVG) gelten und bei der „ewigen Anwartschaft“ zu berücksichtigen sind, ist jedenfalls sicherzustellen, dass diese Regelung auch für Stichtage nach dem 1. Jänner 2005 und vor dem 1. Jänner 2016 anzuwenden ist.



Hauptverband der
österreichischen
Sozialversicherungsträger

Zu Art. 1 Teil 2 Z 1 - § 7 Z 1 lit. e ASVG

Die Bestimmung weicht von der bisherigen Systematik ab und ist zudem unklar formuliert.

§ 7 regelt die teilweise Einbeziehung in die Pflichtversicherung (Teilversicherung) jener Personen, die aufgrund der Regelungen des § 5 ASVG von der Vollversicherung ausgenommen sind. Nunmehr wird in § 7 ASVG eine gänzliche Ausnahme von der Pflichtversicherung bzw. Teilversicherung normiert. Die Regelung sollte daher in § 5 ASVG eingegliedert werden.

Angemerkt wird weiters, dass in vielen Fällen Gesellschafter-Geschäftsführer aufgrund ihrer geringen Beteiligung an der Gesellschaft der Lohnsteuerpflicht und damit als Dienstnehmer den Bestimmungen des ASVG unterliegen. Sie sind eng in das Unternehmen eingebunden und weisen die Eigenschaften von Dienstnehmern auf. Die Sonderregelung ist daher nicht nachvollziehbar.

Weiters ist aufgrund praktischer Erfahrungen anzumerken, dass zwar von neuen Partnern Geschäftsanteile erworben werden (müssen), diese allerdings mit einem Treuhandvertrag gleichsam wieder abgetreten werden und der neue Partner die Geschäftsführung nicht ausüben darf. Allein die formale – nach außen erkennbare – Stellung als Gesellschafter und Geschäftsführer entspricht nicht immer den tatsächlichen Verhältnissen.

Mit dieser Ausnahmebestimmung wird es aus unserer Sicht schwieriger, die Treuhandvereinbarungen zu erhalten, weil sich Betroffene ausschließlich auf die nach außen erkennbare Stellung berufen und eine allenfalls bestehende Treuhandvereinbarung (und somit die wahren wirtschaftlichen Verhältnisse) nicht offen legen werden.

Es wird daher angeregt, eine entsprechende Textierung aufzunehmen, wonach Gesellschafter-Geschäftsführer einer Rechtsanwalts-GmbH nur dann ausgenommen sind, sofern keine Treuhandvereinbarung im Sinne der obigen Ausführungen abgeschlossen wurde.



Zu Art. 1 Teil 2 - § 8 Abs. 1 Z 3 lit. k ASVG

Grundsätzlich ist der geplanten Erweiterung der Teilversicherung durch Einbeziehung der fachkundigen Laienrichter an den Verwaltungsgerichten zuzustimmen.

Eine Erhöhung des Pauschalbeitrages gemäß § 74 Abs. 6 ASVG ist jedoch nicht vorgesehen.

Die Allgemeine Unfallversicherungsanstalt spricht sich grundsätzlich gegen eine weitere Auferlegung von finanziellen Lasten ohne entsprechende finanzielle Bedeckung aus. Eine der Erweiterung des versicherten Personenkreises angemessene Erhöhung des Pauschalbeitrages wäre vorzusehen.



Hauptverband der
österreichischen
Sozialversicherungsträger

Zu Art. 1 Teil 2 Z 6 - § 16 Abs. 2b ASVG

Mit der im Entwurf gewählten Formulierung „*Personen, die einen nahen Angehörigen oder eine nahe Angehörige nach § 123 Abs. 7b mit Anspruch auf Pflegegeld ...*“ pflegen, wird nicht die gewünschte Personengruppe erreicht. Diese Personen haben bereits die Möglichkeit der Mitversicherung. Eine konkretere Formulierung sollte erfolgen.

Eine beitragsfreie Krankenversicherung könnte unseres Erachtens auch durch eine Ausweitung des Kreises der Anspruchsberechtigten in § 123 Abs. 7b ASVG erreicht werden.

Es sollte – ebenso wie in § 16 Abs. 2a ASVG normiert – sowohl die Ausnahme von der Sperrfristregelung als auch der Entfall der Wartezeit (vgl. § 124 Abs. 1 ASVG) vorgesehen werden. Die Ungleichbehandlung ist nicht nachvollziehbar.

Weiters sollten Selbstversicherte nach § 16 Abs. 2a und 2b ASVG von der Zahlung eines Service-Entgelts befreit sein. Eine entsprechende Ergänzung in § 31c Abs. 2 ASVG wäre vorzunehmen.



Zu Art. 1 Teil 2 Z 14 - § 31c Abs. 3 Z 3 lit. f ASVG:

Der Wortlaut der Neuregelung wäre (in Anlehnung an lit. d) um die Wortfolge **„wenn der Anspruch nicht zur Gänze oder zur Hälfte nach § 143a Abs. 3 erster Satz ruht oder Teilrehabilitationsgeld nach § 143a Abs. 4 geleistet wird“** zu erweitern, da diesfalls eine Einhebung des Service-Entgelts durch den Dienstgeber nach § 31c Abs. 1 Z 1 ASVG erfolgt.

Das Service-Entgelt für ein Kalenderjahr ist jeweils am 15. November des vorangegangenen Jahres einzuheben. Aus unserer Sicht fehlt die Klarstellung, wann erstmals das Service-Entgelt von Rehabilitationsgeldbeziehern einzuheben ist.



Hauptverband der
österreichischen
Sozialversicherungsträger

Zu Art. 1 Teil 2 - § 52 Abs. 2 ASVG – nicht im Entwurf, Ergänzungsvorschlag

Der hinsichtlich der Beitragsgrundlage angeführte Verweis auf „§ 44 Abs. 6 lit. a“ wäre auf „§ 44 Abs. 6 lit. b“ zu berichtigen.



Zu Art. 1 Teil 2 Z 18 und 19 - § 73a Abs. 1 und 3 ASVG

Die Änderungen sollten auch in § 26a BSVG und § 29a GSVG aufgenommen werden.



Hauptverband der
österreichischen
Sozialversicherungsträger

Zu Art. 1 Teil 2 Z 33 - § 135 Abs. 1 Z 2 ASVG:

Der geänderte Verweis auf das Psychologengesetz sollte auch in § 85 Abs. 1 Z 2 BSVG sowie § 91 Abs. 1 Z 2 GSVG aufgenommen werden.



Hauptverband der
österreichischen
Sozialversicherungsträger

Zu Art. 1 Teil 2 Z 35 - § 139 Abs. 2a ASVG

Der Weg, als Grundlage der vorgesehenen Verlängerung des Krankengeldanspruchs eine Satzungsermächtigung zu schaffen, wird abgelehnt. Diese Leistung soll direkt durch das Gesetz selbst vorgesehen werden.

Die Existenz dieser besonders schutzbedürftigen Personengruppe sollte nicht von einer Satzungsermächtigung für eine „Kann-Leistung“ (und damit von der wirtschaftlichen Situation des Krankenversicherungsträgers) abhängen.

Die Krankenversicherungsträger sprechen sich grundsätzlich für eine finanzielle Absicherung der Betroffenen für den Fall eines ablehnenden Bescheides des Pensionsversicherungsträgers aus. Es bleibt nach dem Entwurf eine Lücke im Zeitraum zwischen der Fertigstellung des Gutachtens und dem ersten Pensionsbescheid. Dieser Zeitraum ist von der Neuregelung nicht betroffen.

Bereits derzeit können derartige Pensionsverfahren langwierig und für die Betroffenen mühsam sein. Mit der vorgesehenen Regelung wird diese Tendenz verstärkt. Im Interesse aller Beteiligten sollten Anreize geschaffen werden, die Verfahren zu beschleunigen.

Alternativ könnte eine Novellierung im Bereich der Arbeitslosenversicherung angedacht werden, etwa durch eine der Praxis entsprechende Neuformulierung des Begriffs der Arbeitslosigkeit.

In Hinblick auf Art. 120c Abs. 2 B-VG und § 81 Abs. 1 ASVG wird davon ausgegangen, dass der bei den Krankenversicherungsträgern entstehende finanzielle Mehraufwand ersetzt wird. Die geplante Leistung führt zu einer Verlagerung von Ausgaben, die vormals aus Mitteln der Arbeitslosenversicherung getragen wurden, zu Lasten der Krankenversicherungsträger.

Allein bei der WGKK wird mit Mehrkosten von € 1,122.156,- pro Jahr gerechnet.

Zusätzlich wären jedenfalls noch folgende Fragen zu klären:

- Bedeutet aufrechtes Dienstverhältnis auch ein karenziertes Dienstverhältnis?
- Was ist, wenn während des Verfahrens das Dienstverhältnis beendet wird? Wie wird sichergestellt, dass dann der AMS-Anspruch zum Tragen kommt und eine gleichzeitige Überschneidung korrigiert wird?
- Ist mit dem ablehnenden Bescheid über eine beantragte Invaliditäts- bzw. Berufsunfähigkeitspension auch gemeint, dass kein Rehabilitationsgeld gebührt?
- Gebühren für diese Krankengeld-Zahlungen auch die Familienzuschläge?



Hauptverband der
österreichischen
Sozialversicherungsträger

- Was ist, wenn die Arbeitsfähigkeit wieder eintritt? (Begutachtung auf die zuletzt ausgeübte Tätigkeit, nicht auf den Invaliditäts- bzw. Berufsunfähigkeitsbegriff der Pensionsversicherung)

Weiters ist auszuführen, dass Invaliditäts- oder Berufsunfähigkeitspension oftmals rückwirkend zuerkannt werden. Versicherte würden dann für denselben Zeitraum zwei Leistungen beziehen. In § 90 ASVG wäre eindeutig festzuhalten, dass es diesfalls nicht zu einem Ruhen der Pension kommt, sondern den Gebietskrankenkassen das Krankengeld refundiert wird. Ergänzend wäre jedenfalls eine entsprechende Rückverrechnung gesetzlich vorzusehen (vgl. Legalzession gemäß § 23 Abs. 6 AIVG).

Wichtig wäre auch eine Klarstellung, dass der Anspruchsberechtigte für einen derartigen Krankengeldanspruch Nachweise zur Pensionsablehnung bzw. zur Klageeinbringung etc. dem Krankenversicherungsträger beibringen muss.

Materiellrechtlich ist festzuhalten, dass ein isolierter Krankengeldanspruch keine Pflichtversicherung in der Krankenversicherung auslöst, sondern Bezieher lediglich anspruchsberechtigt sind. Dies bewirkt insbesondere, dass die Kinder der betroffenen Personen keine Angehörigeneigenschaft besitzen.

Inhaltlich ist weiters anzumerken, dass das Tatbestandsmerkmal „die einen ablehnenden Bescheid des Pensionsversicherungsträgers über eine beantragte Invaliditäts- oder Berufsunfähigkeitspension erhalten haben“ zu weit gefasst ist, da z. B. auch Personen, denen ein Rehabilitationsgeld zuerkannt wird, eine Ablehnung der beantragten Invaliditäts- oder Berufsunfähigkeitspension beschieden wird (siehe § 367 Abs. 4 ASVG).

Darüber hinaus ist anzumerken, dass aus der Formulierung nicht klar hervorgeht, welche Verfahren gemeint sind:

Im Gesetzestext wird der Anspruch auf Krankengeld mit der Dauer des Verfahrens vor den ordentlichen Gerichten festgelegt, zu denen auch die Oberlandesgerichte und der OGH zählen. Laut Erläuterungen ist der Anspruch auf die Dauer des Verfahrens vor den Landesgerichten als Arbeits- und Sozialgerichte beschränkt (wobei das ASG Wien offenbar übersehen wurde).

Wie lange soll daher Krankengeld bezahlt werden? Wenn es sich um sämtliche Verfahren handeln sollte, könnte der Überbrückungszeitraum auch Jahre dauern. Eine Anpassung bzw. Klarstellung wäre erforderlich.



Zu Art. 1 Teil 2 Z 36 - § 143a Abs. 2 ASVG

Laut § 695 Abs. 1 Z 1 ASVG des Entwurfs tritt die neu hinzugekommene Bestimmung des § 143a Abs. 2 ASVG mit 1. Jänner 2016 in Kraft.

Dies würde bedeuten, dass die Bestimmung nur auf neu anfallende Rehabilitationsgelder ab 1. Jänner 2016 zur Anwendung käme. Laut Erläuterungen handelt es sich bei dieser Bestimmung jedoch um eine Klarstellung, dass für die Berechnung des Rehabilitationsgeldes immer jene letzte Erwerbstätigkeit herangezogen werden soll, die eine Pflichtversicherung in der Krankenversicherung begründet hat, wodurch in der Regel ein höheres Rehabilitationsgeld zusteht.

Es wäre daher sicherzustellen, dass auch Rehabilitationsgelder, die aufgrund der bisherigen Rechtslage zu niedrig bemessen wurden, zu erhöhen sind.

Allenfalls wäre eine Klarstellung erforderlich, ob hier der Zuerkennungszeitpunkt (ab 1. Jänner 2016) des Rehabilitationsgeldes maßgeblich ist, oder ob alle bisher zuerkannten Fälle aufzurollen sind.



Hauptverband der
österreichischen
Sozialversicherungsträger

Zu Art. 1 Teil 2 - § 143a Abs. 3 ASVG – Ergänzungsvorschlag, nicht im Entwurf

In § 143a Abs. 3 zweiter Satz ASVG wäre die Wortfolge *„aus einer für die Bemessung des Rehabilitationsgeldes maßgeblichen Erwerbstätigkeit“* zu streichen, da entsprechend dem Wortlaut der Bestimmung in der gegenständlichen Fassung ein Krankengeld nach § 41 AIVG nicht ruhen würde.

Durch das Sozialversicherungs-Anpassungsgesetz (SVAG), BGBl. I, Nr. 2/2015 wurde die Formulierung

„Trifft der Anspruch auf Rehabilitationsgeld mit einem Anspruch auf Krankengeld zusammen, so ruht der Anspruch auf Krankengeld mit dem Betrag des Rehabilitationsgeldes.“

im § 143a Abs. 2 ASVG durch die Formulierung

*„Trifft der Anspruch auf Rehabilitationsgeld mit einem Anspruch auf Krankengeld **aus einer für die Bemessung des Rehabilitationsgeldes maßgeblichen Erwerbstätigkeit** zusammen, so ruht der Anspruch auf Krankengeld.“*

Ersetzt. Ziel war es, nicht durch ein (geringes) Differenzkrankengeld die Aussteuerung des Krankengeldanspruches zu verursachen. Zudem sollte (weiterhin) eine Doppelversorgung vermieden werden.

Der Fall, dass ein Krankengeld nach § 41 AIVG nicht aus einer für die Bemessung des Rehabilitationsgeldes maßgeblichen Erwerbstätigkeit geleistet wird und daher bei strenger Gesetzesauslegung nach dem Wortlaut neben dem Rehabilitationsgeld in voller Höhe bezogen werden könnte, wurde nicht bedacht und war keinesfalls gewollt. Das Ziel der Regelung geht aus den Erläuterungen zum SVAG eindeutig hervor.



Zu Art. 1 Teil 2 Z 39 - § 155 Abs. 2 Z 2 ASVG

Der vorgesehene Entfall von Genesungs- und Erholungsheimen wird problematisch gesehen.

Einige Krankenversicherungsträger bieten als freiwillige Leistungen auch Leistungen im Rahmen der Genesung und der Erholung an. Für die Erbringung dieser Leistungen wurden bilaterale Verträge mit externen Leistungsanbietern abgeschlossen. Aufgrund der vorliegenden Novelle entfielen für diese Leistungen die gesetzliche Grundlage.

Auf Basis dieser gesetzlichen Grundlagen wurden auch die Richtlinien für die Erbringung von Leistungen im Rahmen der Rehabilitation sowie im Rahmen der Festigung der Gesundheit und der Gesundheitsvorsorge (RRK 2005) geschaffen.

Die Begriffe „Genesungsheim“ und „Erholungsheim“ sollten daher weiterhin bestehen bleiben (auch in den übrigen betroffenen Bestimmungen).



Hauptverband der
österreichischen
Sozialversicherungsträger

Zu Art. 1 Teil 2 - § 199 Abs. 3 ASVG – Ergänzungsvorschlag, nicht im Entwurf

Es ist derzeit gesetzlich keine Anrechnung zwischen Übergangsgeld vom Unfallversicherungsträger und Rehabilitationsgeld vom Krankenversicherungsträger vorgesehen bzw. führt keine Leistung zum (Teil)Ruhe der anderen.

Um eine Doppelversorgung zu verhindern wird daher angeregt, im § 199 Abs. 3 ASVG vorzusehen, dass Rehabilitationsgeld wie eine Pension aus dem Versicherungsfall der geminderten Arbeitsfähigkeit auf das Übergangsgeld anzurechnen ist.



Zu Art. 1 Teil 2 Z 47 - § 343e Abs. 3 ASVG

Richtigerweise wäre statt auf „§ 153e“ wie bisher auf „§ 153a“ zu verweisen.



Hauptverband der
österreichischen
Sozialversicherungsträger

Zu Art. 1 Teil 2 Z 48 - § 347 Abs. 3a ASVG

Die vorgeschlagene Änderung wird ausdrücklich begrüßt. Angeregt wird, die Bindungswirkung von Strukturplänen wie dem Österreichischen Strukturplan Gesundheit (ÖSG) und die Regionalen Strukturpläne Gesundheit (RSG) auch in anderen Gesetzen (z. B. KAKuG) zu normieren.

Da es sich um bloße Anknüpfungen handelt, begegnet die Vorgangsweise auch keinen verfassungsrechtlichen Bedenken (vgl. VfSlg 11.281, wo sich der VfGH ebenfalls mit der Bedeutung einer von einer anderen Stelle erstellten Regelung zu beschäftigen hatte).



Zu Art. 1 Teil 2 Z 49 - § 349 Abs. 2 erster Satz ASVG

Der Klammerausdruck müsste richtigerweise „*§ 42 Z 1 des Psychologengesetzes 2013*“ lauten.



Hauptverband der
österreichischen
Sozialversicherungsträger

Zu Art. 1 Teil 2 Z 55 - § 420 Abs. 2 ASVG

Nach dem Entwurf soll für Versicherungsvertreter, sofern es sich um Bedienstete von Gebietskörperschaften handelt, die Erfordernisse des Wohnorts, Beschäftigungsorts oder Betriebssitzes im Sprengel des Versicherungsträgers entfallen. Für Versicherungsvertreter der Gebietskrankenkassen ist dieser Bezug aber wichtig. Die Regelung ist für uns nicht nachvollziehbar und sollte entfallen.



Zu Art. 1 Teil 2 - § 440 Abs. 6 ASVG – Ergänzungsvorschlag, nicht im Entwurf

§ 8 Abs. 1 Z 3 lit. e ASVG normiert die Teilversicherung in der Unfallversicherung unter anderem hinsichtlich der Mitglieder der Beiräte gemäß den §§ 440 ff ASVG in Ausübung der ihnen auf Grund ihrer Funktion obliegenden Pflichten.

Es wird angeregt, diesen Teilversicherungsschutz auch auf die durch den Beirat zu wählenden Beiratsvertreter (§ 440a Abs. 1 Z 1 oder 4 ASVG), die berechtigt sind, an den Sitzungen der Landesstellenausschüsse und der Ausschüsse des Vorstandes (Verbandsvorstandes) mit beratender Stimme teilzunehmen, zu erstrecken.



Hauptverband der
österreichischen
Sozialversicherungsträger

Stellungnahme des Hauptverbandes der österreichischen Sozialversicherungsträger

zu Art. 2

44. Novelle zum GSVG



Zu Art. 2 Teil 1 Z 2 und 3 - §§ 4 Abs. 1 Z 5 und 6 Abs. 4 Z 1 GSVG, Ausführungen im Vorblatt – Wesentliche Auswirkungen

Der Umstieg von der Beitragsgrundlage auf die bloßen Einkünfte ist in den Materialien (Vorblatt - Wesentliche Auswirkungen – zweiter Absatz) mit € 6 Mio. Mindereinnahmen für die Kranken- und Pensionsversicherung angegeben.

Diese Darstellung ist in der Sache selbst unrichtig: Es handelt sich nicht um eine Umstellung des Beitragsbemessungssystems, sondern um eine Änderung der Beurteilung, ob die Versicherungsgrenze überschritten wird oder nicht (die Feststellung der Beitragsgrundlage bleibt unverändert).

Unter diesem Aspekt schätzt die SVA der gewerblichen Wirtschaft den jährlichen Einnahmefall mit rund € 1,77 Mio. in der Pensionsversicherung bzw. € 0,73 Mio. in der Krankenversicherung. Da damit auch der Versicherungsschutz wegfällt, reduziert sich entsprechend auch der Leistungsaufwand, sodass die Maßnahme in der Krankversicherung kostenneutral ist und in der Pensionsversicherung der Bundeszuschuss über mehrere Jahrzehnte betrachtet entsprechend reduziert wird.



Hauptverband der
österreichischen
Sozialversicherungsträger

Zu Art. 2 Teil 1 Z 5 - § 6 Abs. 4a GSVG

Es sollte – zusätzlich zur vorgeschlagenen Textierung – auch eine Regelung des Beginns der Pflichtversicherung für Fälle, denen eine Insolvenz vorangegangen ist, vorgesehen werden. Abs. 4a sollte daher wie folgt ergänzt werden:

*„(4a) ... mit dem Tag der Aufnahme der die Pflichtversicherung begründenden Tätigkeit, **frühestens jedoch mit dem ersten Tag nach Ablauf des Zeitraumes, in dem in der Insolvenzdatei nach § 256 der Insolvenzordnung Einsicht in den betreffenden Insolvenzfall gewährt wird.**“*



Hauptverband der
österreichischen
Sozialversicherungsträger

Zu Art. 2 Teil 1 Z 8 - § 7 Abs. 4a GSVG

Die Pflichtversicherung sollte mit dem Letzten des Kalendermonats beendet werden. Damit wird beitragsseitig einerseits der grundsätzlichen Regelung des GSVG entsprochen (Ende der Pflichtversicherung ist grundsätzlich der Monatsletzte), andererseits pensionsseitig verhindert, dass Monate, in denen eine untermonatige Beendigungen der Pflichtversicherung vorliegt, nicht als Versicherungsmonat zählen (Versicherungsmonat ist jeder Kalendermonat einer Beitragszeit, § 119 GSVG). Weiters sollte der Endigungstatbestand der Insolvenz – wie auch bei den anderen Versicherungstatbeständen – vorgesehen werden.

Abs. 4a sollte wie folgt lauten:

„(4a) ... endet die Pflichtversicherung mit dem **Letzten des Kalendermonats, im dem**

- 1. die sie begründende Tätigkeit beendet wird,**
- 2. ein Insolvenzverfahren über das Vermögen der versicherten Person mangels Kostendeckung rechtskräftig nicht eröffnet oder aufgehoben wurde. Das gilt auch sinngemäß für Insolvenzen im Ausland.“**



Hauptverband der
österreichischen
Sozialversicherungsträger

Zu Art. 2 Teil 1 Z 12 - § 25a Abs. 4a GSVG

§ 25 Abs. 4a GSVG wird aufgehoben. In § 25a Abs. 5 GSVG müsste daher der Ausdruck „und 4a“ entfallen bzw. durch „**§ 359 Abs. 3a**“ ersetzt werden.



Zu Art. 2 Teil 1 Z 14 - § 25a Abs. 4 GSVG

Im Zusammenhang mit den SexdienstleisterInnen sollten auch die Bestimmungen über die Beitragsgrundlagen adaptiert werden, wobei ausdrücklich festgelegt werden sollte, dass grundsätzlich die Regeln zu den nach § 2 Abs. 1 Z 1 bis 3 GSVG versicherten Personen gelten sollen.

Es sollte daher der Ausdruck „§ 2 Abs. 1 Z 1 bis 3“ durch den Ausdruck „**§ 2 Abs. 1 Z 1 bis 3 und Z 5**“ ersetzt werden.

Zusätzlich sollten folgende Adaptierungen vorgenommen werden:

In § 25 Abs. 6a wäre die „Z 4“ durch die „Z 5“ zu ersetzen.

In § 25a Abs. 1 Z 1 lit. a und in § 359 Abs. 3a wäre jeweils der Ausdruck „§ 2 Abs. 1 Z 1 bis 3“ durch „§ 2 Abs. 1 Z 1 bis 3 und Z 5“ zu ersetzen.

Mit diesen Erweiterungen wird die Beitragsgrundlage nach den für nach § 2 Abs. 1 Z 1 bis 3 versicherten Personen festgesetzten Regeln gebildet.



Hauptverband der
österreichischen
Sozialversicherungsträger

Zu Art. 2 Teil 1 Z 22 - § 145 Abs. 5b GSVG

Es ist geplant, zur Vermeidung von Ungleichbehandlungen zwischen unselbstständig und selbständig Erwerbstätigen bzw. im Sinne der Vereinheitlichung der Gesetze die bereits existierende Bestimmung im § 264 Abs. 5b ASVG gleichlautend ins GSVG zu übernehmen. Fraglich ist jedoch, wieso im Entwurf eine Übernahme dieser Bestimmung in § 136 BSVG fehlt.

Inhaltlich ist anzumerken, dass die Bestimmung sich nicht zwingend positiv auf die Höhe der Hinterbliebenenleistung auswirkt, da laut dem Wortlaut der Bestimmung (wie im Übrigen auch in § 264 Abs. 5b ASVG) auch beim Hinterbliebenen der höhere Wert für die Berechnung heranzuziehen ist (z. B. Witwe war innerhalb der letzten beiden Jahre vor dem Tod des Versicherten in Altersteilzeit).



Hauptverband der
österreichischen
Sozialversicherungsträger

Zu Art. 2 Teil 1 - § 4 Abs. 1 Z 8 – nicht im Entwurf, Ergänzungsvorschlag

SexdienstleisterInnen sollten mit den anderen Versicherungstatbeständen beim Ruhen wegen unbekanntem Aufenthalts gleich behandelt werden.

In § 4 Abs. 1 Z 8 wäre daher der Ausdruck „§ 2 Abs. 1 Z 1 bis 3“ durch „§ 2 Abs. 1 Z 1 bis 3 **und Z 5**“ zu ersetzen.

Darüber hinaus wird im Zusammenhang mit SexdienstleisterInnen folgende Übergangsbestimmung vorgeschlagen:

„§ xx. SexdienstleisterInnen, die am 31. Dezember 2015 nach § 2 Abs. 1 Z 4 oder § 3 Abs. 1 Z 2 versichert sind, ab 1. Jänner 2016 aber nach § 2 Abs. 1 Z 5 pflichtversichert wären, bleiben weiterhin nach § 2 Abs. 1 Z 4 oder § 3 Abs. 1 Z 2 pflichtversichert, solange die selbständige Erwerbstätigkeit, welche die Pflichtversicherung nach den bisherigen Vorschriften begründet hat, weiter ausgeübt wird und keine Änderung des maßgeblichen Sachverhaltes eintritt.“

Aufgrund des geänderten Tatbestandes wäre eine Teilversicherung nur in der Krankenversicherung nicht mehr möglich. Auch das Beitragssystem ändert sich (höhere Mindestbeitragsgrundlage in der Pensionsversicherung). Daher soll für Bestandsfälle die alte Rechtslage weitergelten, sofern keine Sachverhaltsänderung eintritt.



Hauptverband der
österreichischen
Sozialversicherungsträger

Stellungnahme des Hauptverbandes der österreichischen Sozialversicherungsträger

zu Art. 3

44. Novelle zum BSVG



Hauptverband der
österreichischen
Sozialversicherungsträger

Zu Art. 3 Teil 1 Z 22 - § 354 BSVG

Der im Abs. 1 Z 1 angeführte § 23 Abs. 3 bezieht sich auch auf die Änderungen im Rahmen der Hauptfeststellung 2014 und müsste daher auch den 1. Jänner 2017 als Wirksamkeitsbeginn haben. Beim in der Z 2 angeführten – neu formulierten, aber inhaltlich identen – § 23 Abs. 5 spricht demgegenüber nichts gegen ein Wirksamwerden mit 1. Jänner 2016.

Abs. 1 Z 1 und 2 sollten daher wie folgt lauten:

„1. mit 1. Jänner 2016 die §§ 2 Abs. 2, 20 Abs. 5, 23 Abs. 3a, 3b, 4 und 5, 106 Abs. 1 Z 2a, 124 Abs. 4, 206 samt Überschrift und 217 Abs. 2;

2. mit 1. Jänner 2017 der Abs. 2 sowie die §§ 23 Abs. 3, 23c samt Überschrift, 337 und 338.“

In Abs. 2 müsste bei der Aufzählung der Zuschläge der Ausdruck „oder“ durch „**bzw.**“ ersetzt werden, weil theoretisch auch mehrere dieser angeführten Zuschläge gleichzeitig vorliegen können. Zudem sollte bei der Feststellung des Anspruchs auf Ausgleichzulage auch der Verweis auf § 140 Abs. 5 aufgenommen werden.

Abs. 2 sollte daher lauten:

*„(2) ..., ohne dass der Wegfall von Zuschlägen für öffentliche Gelder nach § 35 BewG 1955 **bzw.** von Zuschlägen nach § 40 BewG 1955 **bzw.** von Zuschlägen nach § 48 Abs. 4 Z 3 BewG 1955 in einem Einheitswertbescheid berücksichtigt wurde, [...] und bei Feststellung des Anspruchs aus Ausgleichzulage nach § 140 Abs. 5, 7, 9 und 10 ...“*

In den Erläuterungen zu Art. 3 Z 3, 8 und 22 (§§ 23 Abs. 3, 23c und 354 Abs. 2 BSVG) wird am Anfang des letzten Absatzes auf § 353 Abs. 3 BSVG verwiesen. Dieser Klammerausdruck hat nun „**§ 354 Abs. 2 BSVG**“ zu lauten.



Hauptverband der
österreichischen
Sozialversicherungsträger

Stellungnahme des Hauptverbandes der österreichischen Sozialversicherungsträger

zu Art. 4

42. Novelle zum B-KUVG



Zu Art. 4 Teil 1 Z 2 - § 152 Abs. 1 BKUVG

In der Textgegenüberstellung wäre ein Redaktionsversehen zu bereinigen:

In der vorgeschlagenen Fassung wäre die Passage *„außer es handelt sich um Veranlagungen von den in den §§ 23 bis 25 ASVG bezeichneten Versicherungsträgern, von Trägern der im § 2 Abs. 2 ASVG bezeichneten Sondersicherungsträger oder des Hauptverbandes oder von Organisationseinheiten nach § 81 Abs. 2 ASVG.“* zu streichen.



Hauptverband der
österreichischen
Sozialversicherungsträger

Stellungnahme des Hauptverbandes der österreichischen Sozialversicherungsträger

zu Art. 7

Änderung des Sozialversicherungs- Ergänzungsgesetzes



Hauptverband der
österreichischen
Sozialversicherungsträger

Zu Art. 7 – Titel des Sozialversicherungs-Ergänzungsgesetzes, Ergänzungsvorschlag – nicht im Entwurf

Aufgrund der Einbeziehung der Beschäftigungszeiten bei internationalen Organisationen wird folgende neue Fassung vorgeschlagen:

„Bundesgesetz betreffend ergänzende Regelungen im Bereich der sozialen Sicherheit im Verhältnis zur Europäischen Union, anderen Vertragsstaaten und internationalen Organisationen (Sozialversicherungsergänzungsgesetz – SV-EG)“



Hauptverband der
österreichischen
Sozialversicherungsträger

Zu Art. 7 Z 1 - § 8d SV-EG

Zu Abs. 2 wird darauf hingewiesen, dass mitgliedstaatliche Versicherungszeiten in dem Ausmaß und in der Art bei der Anspruchsprüfung berücksichtigt werden, wie sie vom zuständigen Träger bekannt gegeben werden. Die Prüfung, ob eine Beschäftigung versicherungspflichtig ist, ist keinesfalls Aufgabe der Pensionsversicherungsanstalt, vielmehr hat diese Feststellung der Krankenversicherungsträger zu treffen. Aus den Bestätigungen der jeweiligen Organisation bzw. Einrichtung ist nicht immer eindeutig erkennbar, um welche Art von Beschäftigung (geringfügig Beschäftigter, Volontär, etc.) es sich handelt.

Im Hinblick auf die Ausführungen in Art. 51 der VO (EG) Nr. 883/2004 bzw. in den Sozialversicherungsabkommen mit den internationalen Organisationen (z. B. Art. 7 bzw. 15 des Abkommens zwischen der Republik Österreich und der UNIDO über soziale Sicherheit) sollte die Formulierung „*eine Beschäftigung, während der der/die Angestellte dem Pensionsfonds angehörte*“ verwendet werden.

Abs. 3 wäre wie folgt zu ergänzen: „... wurde, **sofern nicht bereits das jeweilige Abkommen mit einer internationalen Organisation eine Zusammenrechnung vorsieht.**“

Erläuterungen - redaktionelle Bereinigung:

In den besonderen Erläuterungen, Seite 28, erster Absatz, vierte Zeile, wäre der Ausdruck „(*§ 9i Abs. 2 SV-EG*)“ durch „(*§ 9I Abs. 3 SV-EG*)“ zu ersetzen.



Hauptverband der
österreichischen
Sozialversicherungsträger

Zu Art. 7 Z 2 - § 9I SV-EG

In Abs. 2 wäre – um eine eindeutige Rechtsanwendung zu gewährleisten – der Ausdruck „*Ausscheiden aus der österreichischen Pensionsversicherung*“ durch „**1. Jänner 2016**“ zu ersetzen.

In den besonderen Erläuterungen, Seite 25, vorletzter Absatz, sechste Zeile wäre der Ausdruck „*5. Jahr*“ durch „*6. Jahr*“ zu ersetzen. Auf Seite 26, vorletzter Absatz, dritte Zeile wäre der Ausdruck „(*§ 9i SV-EG*)“ ist durch „(*§ 9I SV-EG*)“ zu ersetzen.



Hauptverband der
österreichischen
Sozialversicherungsträger

Zu Art. 7 Z 1 und 2 - §§ 8c und 9i SV-EG – Erläuterungen – Besonderer Teil

Der vierte Absatz auf Seite 26 der Erläuterungen (beginnend mit den Worten „Bei der Feststellung der österreichischen Pension“), sollte komplett gestrichen werden. Dies wird wie folgt begründet:

Die Ausführungen sind zu weit gehend. Der erwähnte Art. 43 Abs. 2 VO (EG) Nr. 987/2009 ist gerade bei der Alterspension nach dem APG (also Fällen mit entsprechender Kontoerstgutschrift für die freiwilligen Zeiten) nicht anwendbar, weil hier nach Art. 52 Abs. 5 VO (EG) Nr. 883/2004 i.V.m. der österreichischen Eintragung in Anhang VIII Teil 2 der VO (EG) Nr. 883/2004 keine anteilige Berechnung stattfinden darf. In diesen Fällen ist immer nur eine autonome Leistung nach dem österreichischen Recht zu ermitteln (Art. 52 Abs. 1 lit. a), wobei auch die freiwilligen Zeiten nach den österreichischen Berechnungsvorschriften zu berücksichtigen sind.

Die Neuregelung soll auch jene Fälle erfassen, in denen die Pflichtversicherung bereits vor dem Inkrafttreten der Neuregelung geendet hat und die freiwillige Weiterversicherung auf Grund der bisherigen Rechtsunsicherheit nicht zu Stande kam (§ 9i SV-EG). Für den Beginn einer solchen, nach dem Inkrafttreten der Neuregelung beantragten Weiterversicherung gilt unverändert das nationale Recht (z. B. § 17 Abs. 7 ASVG), wobei aber dem Erfordernis, dass der Antrag auf Weiterversicherung binnen sechs Monaten zu stellen ist (z. B. § 17 Abs. 4 ASVG, sofern nicht § 17 Abs. 6 ASVG anzuwenden ist), auch Genüge getan ist, wenn der Antrag binnen sechs Monaten nach dem Inkrafttreten dieser Regelung gestellt wird.

Die dargestellte Rechtslage gilt gleichermaßen auch im Verhältnis zu jenen Staaten mit denen ein bilaterales Abkommen besteht.



Hauptverband der
österreichischen
Sozialversicherungsträger

Stellungnahme des Hauptverbandes der österreichischen Sozialversicherungsträger

zu Art. 13

Änderung des Heeresentschädigungsgesetzes



Zu Art. 13 Art. II - § 42 HEG

Laut § 42 HEG ist für – mit Ausnahme der in Abs. 1 angeführten Verfahren – das Verfahrensrecht des ASVG und des ASGG anzuwenden.

Es wird davon ausgegangen, dass hier das Leistungsstreitverfahren nach dem ASVG gemeint ist. Dies sollte daher auch ausdrücklich im Gesetz normiert werden.

Es stellt sich jedoch die Frage, ob dieser Verweis ausreichend ist oder ob nicht – analog der Regelung für Ansprüche nach dem BPGG, SUG, IESG, NSchG und KBGG (§ 65 Abs. 1 Z 2 und 6 bis 8 ASGG) – eine Verankerung des HEG in § 65 ASGG erfolgen sollte.

Die seitens der Allgemeinen Unfallversicherungsanstalt (AUVA) zu Art. 13 der gegenständlichen Novelle ergangene Stellungnahme übermitteln wir beiliegend in Originalfassung. Die Ausführungen werden seitens des Hauptverbandes vollinhaltlich unterstützt.



E_SRÄG_2015_Teil_
2_HV.pdf