

Beschluss des Nationalrates

Bundesgesetz, mit dem das Allgemeine Sozialversicherungsgesetz, das Gewerbliche Sozialversicherungsgesetz, das Bauern-Sozialversicherungsgesetz und das Beamten-Kranken- und Unfallversicherungsgesetz geändert werden

Der Nationalrat hat beschlossen:

Artikel 1

Änderung des Allgemeinen Sozialversicherungsgesetzes

Das Allgemeine Sozialversicherungsgesetz – ASVG, BGBl. Nr. 189/1955, zuletzt geändert durch das Bundesgesetz BGBl. I Nr. 85/2021, wird wie folgt geändert:

1. Im § 49 Abs. 3 Z 20 wird dem Ausdruck „der Ersatz der tatsächlichen Kosten für Fahrten des Dienstnehmers zwischen Wohnung und Arbeitsstätte mit Massenbeförderungsmitteln“ der Ausdruck „oder die durch den Dienstgeber für seine Dienstnehmer/innen übernommenen Kosten der Wochen-, Monats- oder Jahreskarte für ein Massenbeförderungsmittel, wenn die Karte zumindest am Wohn- oder Arbeitsort gültig ist“ angefügt.

1a. § 705 Abs. 3 lautet:

„(3) § 351c Abs. 10 tritt mit 31. Dezember 2023 außer Kraft. § 351c Abs. 10 in der am 30. April 2017 geltenden Fassung tritt mit 1. Jänner 2024 in Kraft. Für Verfahren, in denen die Antragstellung durch das vertriebsberechtigte Unternehmen oder die Einleitung des Verfahrens durch den Dachverband vor dem 1. Jänner 2024 erfolgt, ist § 351c Abs. 10 in der am 31. Dezember 2023 geltenden Fassung weiterhin anzuwenden.“

1b. Dem § 735 Abs. 2 wird folgender Satz angefügt:

„Bei der Beurteilung der individuellen Risikosituation ist der Impf- und Immunitätsstatus in Hinblick auf SARS-CoV-2 bzw. COVID-19 der betroffenen Person zu berücksichtigen.“

1c. § 735 Abs. 2a lautet:

„(2a) Der Krankenversicherungsträger hat jedem behandelnden Arzt für die erstmalige Ausstellung des COVID-19-Risiko-Attests nach Abs. 2 ein pauschales Honorar in Höhe von 50 Euro zu bezahlen. Für ein nach dem 30. Juni 2021 ausgestelltes Folgeattest hat dieser ein pauschales Honorar in Höhe von 20 Euro zu bezahlen. Zuzahlungen der betroffenen Person sind unzulässig. Hat die betroffene Person allerdings mehr als einen Arzt aufgesucht, so ist der Krankenversicherungsträger berechtigt, den 50 Euro bzw. den 20 Euro übersteigenden Betrag des ausbezahlten Honorars von der betroffenen Person zurückzufordern. Der Bund hat dem Krankenversicherungsträger die ausgewiesenen tatsächlichen Kosten für das Honorar aus dem COVID-19-Krisenbewältigungsfonds zu ersetzen. Eine Kostentragung des Bundes über den 31. Dezember 2021 hinaus ist ausgeschlossen.“

1d. Im § 735 werden nach dem Abs. 3 folgende Abs. 3a und 3b eingefügt:

„(3a) Ab dem 1. Juli 2021 kann der Bundesminister für Arbeit im Einvernehmen mit dem Bundesminister für Soziales, Gesundheit, Pflege und Konsumentenschutz durch Verordnung Zeiträume bis längstens 31. Dezember 2021 festlegen, in denen eine Freistellung nach Abs. 3 möglich ist, wenn dies aufgrund der epidemiologischen Gesamtsituation erforderlich ist.“

(3b) COVID-19-Risikoatteste, die vor dem 1. Juli 2021 ausgestellt wurden, verlieren mit Ablauf des 30. Juni 2021 ihre Gültigkeit. Wird eine Verordnung nach Abs. 3a erlassen, so besteht in den darin festgelegten Zeiträumen Anspruch auf Freistellung von der Arbeitsleistung und Fortzahlung des Entgelts, sofern die betroffene Person ihrem Dienstgeber ein nach dem 30. Juni 2021 ausgestellttes COVID-19-Risikoattest vorlegt und die Maßnahmen nach Abs. 3 Z 1 und 2 nicht möglich sind.“

1e. § 735 Abs. 4a lautet:

„(4a) Für Dienstnehmer, die den Landarbeitsordnungen der Bundesländer und in Vorarlberg dem Land- und Forstarbeitsgesetz unterliegen, die zum Zeitpunkt des Inkrafttretens dieses Bundesgesetzes in Kraft sind, bzw. die ab 1. Juli 2021 dem Landarbeitsgesetz 2021, BGBl. I Nr. 78/2021, unterliegen, ist Abs. 4 so anzuwenden, dass an die Stelle des Krankenversicherungsträgers das Land tritt.“

1f. § 735 Abs. 6 erster Satz lautet:

„Mit der Vollziehung dieser Bestimmung ist in Bezug auf Abs. 3 und 3a der Bundesminister für Arbeit im Einvernehmen mit dem Bundesminister für Soziales, Gesundheit, Pflege und Konsumentenschutz, im Übrigen der Bundesminister für Soziales, Gesundheit, Pflege und Konsumentenschutz alleine betraut.“

2. Im § 736 Abs. 7 und 8 wird jeweils der Ausdruck „30. Juni“ durch den Ausdruck „30. September“ ersetzt.

3. Im § 736 Abs. 7 letzter Satz wird der Ausdruck „Wintersemester 2020/2021“ durch den Ausdruck „Sommersemester 2021“ ersetzt.

4. Die Überschrift zu § 742a lautet:

„COVID-19-Tests von asymptomatischen Personen“

5. Im § 742a wird nach dem Abs. 2 folgender Abs. 2a eingefügt:

„(2a) Für die im niedergelassenen Bereich tätigen Vertragsärztinnen und Vertragsärzte bzw. Vertragsgruppenpraxen sowie die Vertragsambulatorien gelten die Abs. 1 und 2 mit der Maßgabe, dass der Bundesminister für Soziales, Gesundheit, Pflege und Konsumentenschutz zunächst durch Verordnung nähere Bestimmungen über die konkreten Voraussetzungen, insbesondere hinsichtlich der elektronischen Meldung, festzulegen hat. Diese Verordnung darf rückwirkend in Kraft treten.“

5a. Im § 742b Abs. 2 wird der Ausdruck „1. Jänner 2006“ durch den Ausdruck „1. Jänner 2012“ ersetzt.

6. Im § 747 Abs. 1 wird der Ausdruck „30. September“ durch den Ausdruck „31. Dezember“ ersetzt.

7. § 748 Abs. 1 erster Satz lautet:

„Jene Ärztinnen und Ärzte, Gruppenpraxen, selbstständigen Ambulatorien, die in einem Vertragsverhältnis zu einem Krankenversicherungsträger nach diesem oder einem anderen Bundesgesetz stehen, sowie Primärversorgungseinheiten und öffentliche Apotheken erhalten die ausgewiesenen tatsächlichen Kosten, die für die Implementierung der für den Elektronischen Impfpass notwendigen Software sowie die Anschaffung eines Scanners angefallen sind, gegen entsprechenden Nachweis durch die Österreichische Gesundheitskasse ersetzt.“

8. § 748 Abs. 2 lautet:

„(2) Der Bund hat der Österreichischen Gesundheitskasse die ausgewiesenen tatsächlichen Kosten zu ersetzen, wobei ein Betrag in Höhe von 7,1 Mio. Euro aus dem COVID-19-Krisenbewältigungsfonds zu bedecken ist.“

9. Nach § 756 wird folgender § 757 samt Überschrift eingefügt:

„Schlussbestimmungen zum Bundesgesetz BGBl. I Nr. xx/2021

§ 757. (1) Es treten in der Fassung des Bundesgesetzes BGBl. I Nr. xx/2021 in Kraft:

1. mit dem auf den Tag der Kundmachung folgenden Tag die §§ 705 Abs. 3 und 748 Abs. 1 erster Satz und Abs. 2;
2. mit 1. Juli 2021 die §§ 735 Abs. 2, 2a, 3a, 3b, 4a sowie Abs. 6 erster Satz, 736 Abs. 7 und 8, 742b Abs. 2 und 747 Abs. 1;
3. rückwirkend mit 8. Juni 2021 die Überschrift zu § 742a und Abs. 2a.

(2) § 49 Abs. 3 Z 20 in der Fassung des Bundesgesetzes BGBl. I Nr. xx/2021 tritt mit 1. Juli 2021 in Kraft. Der dritte Halbsatz ist nur auf jene Fälle anzuwenden, in denen die Wochen-, Monats- oder Jahreskarte nach dem 30. Juni 2021 erworben wird.“

Artikel 2

Änderung des Gewerblichen Sozialversicherungsgesetzes

Das Gewerbliche Sozialversicherungsgesetz – GSVG, BGBl. Nr. 560/1978, zuletzt geändert durch das Bundesgesetz BGBl. I Nr. 85/2021, wird wie folgt geändert:

1. Im § 378 Abs. 5 wird der Ausdruck „30. Juni“ durch den Ausdruck „30. September“ ersetzt.

2. Die Überschrift zu § 380a lautet:

„COVID-19-Tests von asymptomatischen Personen“

3. Im § 380a wird nach dem Abs. 2 folgender Abs. 2a eingefügt:

„(2a) Für die im niedergelassenen Bereich tätigen Vertragsärztinnen und Vertragsärzte bzw. Vertragsgruppenpraxen sowie die Vertragsambulatorien gelten die Abs. 1 und 2 mit der Maßgabe, dass der Bundesminister für Soziales, Gesundheit, Pflege und Konsumentenschutz zunächst durch Verordnung nähere Bestimmungen über die konkreten Voraussetzungen, insbesondere hinsichtlich der elektronischen Meldung, festzulegen hat. Diese Verordnung darf rückwirkend in Kraft treten.“

3a. Im § 380b Abs. 2 wird der Ausdruck „1. Jänner 2006“ durch den Ausdruck „1. Jänner 2012“ ersetzt.

4. Im § 384 Abs. 1 wird der Ausdruck „30. September“ durch den Ausdruck „31. Dezember“ ersetzt.

5. Nach § 389 wird folgender § 390 samt Überschrift eingefügt:

„Schlussbestimmung zum Bundesgesetz BGBl. I Nr. xx/2021

§ 390. Es treten in der Fassung des Bundesgesetzes BGBl. I Nr. xx/2021 in Kraft:

1. mit 1. Juli 2021 die §§ 378 Abs. 5, 380b Abs. 2 und 384 Abs. 1;
2. rückwirkend mit 8. Juni 2021 die Überschrift zu § 380a und Abs. 2a.“

Artikel 3

Änderung des Bauern-Sozialversicherungsgesetzes

Das Bauern-Sozialversicherungsgesetz – BSVG, BGBl. Nr. 559/1978, zuletzt geändert durch das Bundesgesetz BGBl. I Nr. 85/2021, wird wie folgt geändert:

1. Im § 372 Abs. 4 wird der Ausdruck „30. Juni“ durch den Ausdruck „30. September“ ersetzt.

2. Die Überschrift zu § 374a lautet:

„COVID-19-Tests von asymptomatischen Personen“

3. Im § 374a wird nach dem Abs. 2 folgender Abs. 2a eingefügt:

„(2a) Für die im niedergelassenen Bereich tätigen Vertragsärztinnen und Vertragsärzte bzw. Vertragsgruppenpraxen sowie die Vertragsambulatorien gelten die Abs. 1 und 2 mit der Maßgabe, dass der Bundesminister für Soziales, Gesundheit, Pflege und Konsumentenschutz zunächst durch Verordnung nähere Bestimmungen über die konkreten Voraussetzungen, insbesondere hinsichtlich der elektronischen Meldung, festzulegen hat. Diese Verordnung darf rückwirkend in Kraft treten.“

3a. Im § 374b Abs. 2 wird der Ausdruck „1. Jänner 2006“ durch den Ausdruck „1. Jänner 2012“ ersetzt.

4. Im § 378 Abs. 1 wird der Ausdruck „30. September“ durch den Ausdruck „31. Dezember“ ersetzt.

4a. Im § 383 wird der Ausdruck „10. Mai 2021“ durch den Ausdruck „19. Mai 2021“ ersetzt.

5. Nach § 383 wird folgender § 384 samt Überschrift eingefügt:

„Schlussbestimmung zum Bundesgesetz BGBl. I Nr. xx/2021

§ 384. Es treten in der Fassung des Bundesgesetzes BGBl. I Nr. xx/2021 in Kraft:

1. mit 1. Juli 2021 die §§ 372 Abs. 4, 374b Abs. 2 und 378 Abs. 1;

2. rückwirkend mit 8. Juni 2021 die Überschrift zu § 374a und Abs. 2a.“

Artikel 4

Änderung des Beamten-Kranken- und Unfallversicherungsgesetzes

Das Beamten-Kranken- und Unfallversicherungsgesetz – B-KUVG, BGBl. Nr. 200/1967, zuletzt geändert durch das Bundesgesetz BGBl. I Nr. 85/2021, wird wie folgt geändert:

1a. Dem § 258 Abs. 2 wird folgender Satz angefügt:

„Bei der Beurteilung der individuellen Risikosituation ist der Impf- und Immunitätsstatus in Hinblick auf SARS-CoV-2 bzw. COVID-19 der betroffenen Person zu berücksichtigen.“

1b. § 258 Abs. 2a lautet:

„(2a) Die Versicherungsanstalt hat jedem behandelnden Arzt für die erstmalige Ausstellung des COVID-19-Risiko-Attests nach Abs. 2 ein pauschales Honorar in Höhe von 50 Euro zu bezahlen. Für ein nach dem 30. Juni 2021 ausgestelltes Folgeattest hat diese ein pauschales Honorar in Höhe von 20 Euro zu bezahlen. Zuzahlungen der betroffenen Person sind unzulässig. Hat die betroffene Person allerdings mehr als einen Arzt aufgesucht, so ist die Versicherungsanstalt berechtigt, den 50 Euro bzw. den 20 Euro übersteigenden Betrag des ausbezahlten Honorars von der betroffenen Person zurückzufordern. Der Bund hat der Versicherungsanstalt die ausgewiesenen tatsächlichen Kosten für das Honorar aus dem COVID-19-Krisenbewältigungsfonds zu ersetzen. Eine Kostentragung des Bundes über den 31. Dezember 2021 hinaus ist ausgeschlossen.“

1c. Im § 258 werden nach dem Abs. 3 folgende Abs. 3a und 3b eingefügt:

„(3a) Ab dem 1. Juli 2021 kann der Bundesminister für Arbeit im Einvernehmen mit dem Bundesminister für Soziales, Gesundheit, Pflege und Konsumentenschutz durch Verordnung Zeiträume bis längstens 31. Dezember 2021 festlegen, in denen eine Freistellung nach Abs. 3 möglich ist, wenn dies aufgrund der epidemiologischen Gesamtsituation erforderlich ist.

(3b) COVID-19-Risikoatteste, die vor dem 1. Juli 2021 ausgestellt wurden, verlieren mit Ablauf des 30. Juni 2021 ihre Gültigkeit. Wird eine Verordnung nach Abs. 3a erlassen, so besteht in den darin festgelegten Zeiträumen Anspruch auf Freistellung von der Arbeitsleistung und Fortzahlung des Entgelts, sofern die betroffene Person ihrem Dienstgeber ein nach dem 30. Juni 2021 ausgestelltes COVID-19-Risikoattest vorlegt und die Maßnahmen nach Abs. 3 Z 1 und 2 nicht möglich sind.“

1d. § 258 Abs. 6 erster Satz lautet:

„Mit der Vollziehung dieser Bestimmung ist in Bezug auf Abs. 3 und 3a der Bundesminister für Arbeit im Einvernehmen mit dem Bundesminister für Soziales, Gesundheit, Pflege und Konsumentenschutz, im Übrigen der Bundesminister für Soziales, Gesundheit, Pflege und Konsumentenschutz alleine betraut.“

1e. Im § 259 Abs. 5 wird der Ausdruck „30. Juni“ durch den Ausdruck „30. September“ ersetzt.

2. Die Überschrift zu § 261a lautet:

„COVID-19-Tests von asymptomatischen Personen“

3. Im § 261a wird nach dem Abs. 2 folgender Abs. 2a eingefügt:

„(2a) Für die im niedergelassenen Bereich tätigen Vertragsärztinnen und Vertragsärzte bzw. Vertragsgruppenpraxen sowie die Vertragsambulatorien gelten die Abs. 1 und 2 mit der Maßgabe, dass der Bundesminister für Soziales, Gesundheit, Pflege und Konsumentenschutz zunächst durch Verordnung nähere Bestimmungen über die konkreten Voraussetzungen, insbesondere hinsichtlich der elektronischen Meldung, festzulegen hat. Diese Verordnung darf rückwirkend in Kraft treten.“

3a. Im § 261b Abs. 2 wird der Ausdruck „1. Jänner 2006“ durch den Ausdruck „1. Jänner 2012“ ersetzt.

4. Im § 263 Abs. 1 wird der Ausdruck „30. September“ durch den Ausdruck „31. Dezember“ ersetzt.

5. Nach § 269 wird folgender § 270 samt Überschrift eingefügt:

„Schlussbestimmung zum Bundesgesetz BGBl. I Nr. xx/2021

§ 270. Es treten in der Fassung des Bundesgesetzes BGBl. I Nr. xx/2021 in Kraft:

1. mit 1. Juli 2021 die §§ 258 Abs. 2, 2a, 3a, 3b sowie Abs. 6 erster Satz, 259 Abs. 5, 261b Abs. 2 und 263 Abs. 1;
2. rückwirkend mit 8. Juni 2021 die Überschrift zu § 261a und Abs. 2a.“