

8219 der Beilagen zu den Stenographischen Protokollen des Bundesrates

Erstellt am 14.12.2009

**Mit sichtbar gemachten Abänderungen bzw. Druckfehlerberichtigungen,
die im Plenum des Nationalrates beschlossen wurden**

Bundesgesetz, mit dem das Allgemeine Sozialversicherungsgesetz, das Gewerbliche Sozialversicherungsgesetz, das Bauern-Sozialversicherungsgesetz, das Beamten-Kranken- und Unfallversicherungsgesetz, das Arbeitsmarktpolitik-Finanzierungsgesetz, das Bauarbeiter-Schlechtwetterentschädigungsgesetz 1957, das Sonderunterstützungsgesetz, das Karenzgeldgesetz, das Arbeiterkammergesetz 1992, das Betriebliche Mitarbeiter- und Selbständigenvorsorgegesetz, das Bundespflegegeldgesetz und das Kriegsgefangenenentschädigungsgesetz geändert werden (4. Sozialrechts-Änderungsgesetz 2009 – 4. SRAG 2009)

Der Nationalrat hat beschlossen:

Inhaltsverzeichnis

Art.	Gegenstand
1	Änderung des Allgemeinen Sozialversicherungsgesetzes
2	Änderung des Gewerblichen Sozialversicherungsgesetzes
3	Änderung des Bauern-Sozialversicherungsgesetzes
4	Änderung des Beamten-Kranken- und Unfallversicherungsgesetzes
5	Änderung des Arbeitsmarktpolitik-Finanzierungsgesetzes
6	Änderung des Bauarbeiter-Schlechtwetterentschädigungsgesetzes 1957
7	Änderung des Sonderunterstützungsgesetzes
8	Änderung des Karenzgeldgesetzes
9	Änderung des Arbeiterkammergesetzes 1992
10	Änderung des Betrieblichen Mitarbeiter- und Selbständigenvorsorgegesetzes
11	Änderung des Bundespflegegeldgesetzes
12	Änderung des Kriegsgefangenenentschädigungsgesetzes

Artikel 1

Änderung des Allgemeinen Sozialversicherungsgesetzes (71. Novelle zum ASVG)

Das Allgemeine Sozialversicherungsgesetz, BGBl. Nr. 189/1955, zuletzt geändert durch das Bundesgesetz BGBl. I Nr. 116/2009, wird wie folgt geändert:

Teil 1

1. Im § 31 Abs. 5 Z 10 wird nach dem ersten Satz folgender Satz eingefügt:

„Die Richtlinien sind vom Hauptverband im übertragenen Wirkungsbereich zu erlassen; bei der Erlassung unterliegt der Hauptverband den Weisungen des Bundesministers für Gesundheit.“

2. § 31 Abs. 5 Z 13 lautet:

„13. über die ökonomische Verschreibweise von Heilmitteln und Heilbehelfen; in diesen Richtlinien, die für die Vertragspartner/innen (§§ 338 ff) verbindlich sind, soll insbesondere auch unter

Bedachtnahme auf die Art und Dauer der Erkrankung bestimmt werden, inwieweit Arznespezialitäten für Rechnung der Sozialversicherungsträger abgegeben werden können; für Arznespezialitäten im gelben Bereich des Erstattungskodex, die an Stelle der ärztlichen Bewilligung des chef- und kontrollärztlichen Dienstes einer nachfolgenden Kontrolle unterliegen, ist in diesen Richtlinien eine einheitliche Dokumentation unter Beachtung einer Rahmenvereinbarung oder Verordnung nach § 609 Abs. 9 festzulegen; durch die Richtlinien darf der Heilzweck nicht gefährdet werden; die Richtlinien sind vom Hauptverband im übertragenen Wirkungsbereich zu erlassen; bei der Erlassung unterliegt der Hauptverband den Weisungen des Bundesministers für Gesundheit;“

3. (Grundsatzbestimmung) Dem § 148 Z 6 werden folgende Sätze angefügt:

„Die Krankenanstalten sind verpflichtet, die e-card und die e-card-Infrastruktur nach Maßgabe der technischen Verfügbarkeit zu verwenden. Im Zweifelsfall sind die Identität des/der Patienten/Patientin und die rechtmäßige Verwendung der e-card zu überprüfen.“

4. (Grundsatzbestimmung) Im § 149 Abs. 2 wird nach dem Ausdruck „Einweisung,“ der Ausdruck „die im Zweifelsfall vorzunehmende Überprüfung der Identität des/der Patienten/Patientin und die rechtmäßige Verwendung der e-card,“ eingefügt.

5. (Grundsatzbestimmung) Dem § 149 Abs. 2 wird folgender Satz angefügt:

„Die in Abs. 1 genannten Krankenanstalten sind verpflichtet, die e-card und die e-card-Infrastruktur nach Maßgabe der technischen Verfügbarkeit zu verwenden.“

6. Dem § 340a werden folgende Sätze angefügt:

„Der Hauptverband hat diese Grundsätze im übertragenen Wirkungsbereich festzusetzen und im Internet kundzumachen. Bei der Festsetzung der Grundsätze unterliegt er den Weisungen des Bundesministers für Gesundheit.“

7. § 342 Abs. 1 Z 1 erster Halbsatz lautet:

„1. die Festsetzung der Zahl und der örtlichen Verteilung der Vertragsärztinnen und –ärzte (Vertrags-Gruppenpraxen) unter Bedachtnahme auf die regionalen Strukturpläne Gesundheit (RSG) mit dem Ziel, dass unter Berücksichtigung sämtlicher ambulanter Versorgungsstrukturen, der örtlichen Verhältnisse und der Verkehrsverhältnisse, der Veränderung der Morbidität sowie der Bevölkerungsdichte und –struktur (dynamische Stellenplanung) eine ausreichende ärztliche Versorgung im Sinne des § 338 Abs. 2 erster Satz der in der gesetzlichen Krankenversicherung Versicherten und deren Angehörigen gesichert ist;“

8. Im § 342 Abs. 1 wird nach der Z 1 folgende Z 1a eingefügt:

„1a. allfällige Regelungen für Investitionsabteilungen an den/die bisherigen/bisherige Stelleninhaber/in unter anteiliger Anrechnung auf das Honorarvolumen für den Fall, dass eine im Stellenplan enthaltene Planstelle gestrichen und somit nicht nachbesetzt wird, und weder vom/von der bisherigen Stelleninhaber/in noch von einem/einer anderen Arzt/Ärztin in dessen/deren bisherigen Räumlichkeiten oder mit dessen/deren bisherigen Einrichtungen eine vertrags- oder wahlärztliche Tätigkeit ausgeübt wird; Veräußerungserlöse sind auf die Investitionsabteilung anzurechnen;“

9. § 342 Abs. 1 Z 3 lautet:

„3. die Rechte und Pflichten der Vertragsärzte/Vertragsärztinnen und Vertrags-Gruppenpraxen, insbesondere auch ihre Ansprüche auf Vergütung der ärztlichen Leistung sowie die im Zweifelsfall vorzunehmende Überprüfung der Identität des/der Patienten/Patientin und die rechtmäßige Verwendung der e-card;“

10. § 342 Abs. 1 Z 4 lautet:

„4. die Vorsorge zur Sicherstellung einer wirtschaftlichen Behandlung und Verschreibweise einschließlich Steuerungsmaßnahmen bei Heilmitteln sowie hinsichtlich der ärztlich veranlassten Kosten, zB in den Bereichen Zuweisung und Überweisung zu niedergelassenen Ärztinnen und Ärzten (Gruppenpraxen), Heilbehelfe, Hilfsmittel und Transporte (Ökonomieprinzip);“

11. Im § 342 Abs. 1 wird der Punkt am Ende der Z 9 durch einen Strichpunkt ersetzt und folgende Z 10 angefügt:

„10. die Festlegung einer Altersgrenze (längstens bis zur Vollendung des 70. Lebensjahres) für die Beendigung der Einzelverträge von Vertragsärztinnen und Vertragsärzten (persönlich haftenden Gesellschafterinnen/Gesellschaftern einer Vertrags-Gruppenpraxis) sowie möglicher Ausnahmen davon bei drohender ärztlicher Unterversorgung. Kommt keine Einigung über eine Altersgrenze zustande, so gilt das vollendete 70. Lebensjahr als Altersgrenze.“

12. Im § 342 Abs. 2 entfällt der letzte Satz.

13. Nach § 342 Abs. 2 wird folgender Abs. 2a eingefügt:

„(2a) Bei der Vereinbarung der Honorarordnungen sind von den Gesamtvertragspartnern mit der Zielsetzung einer qualitativ hochwertigen Versorgung, einer nachhaltig ausgeglichenen Gebarung des Trägers der Krankenversicherung und einer angemessenen Honorarentwicklung folgende Kriterien anzuwenden:

1. Die Entwicklung der Beitragseinnahmen des Krankenversicherungsträgers, wobei gesetzlich für andere Zwecke gebundene Beitragsanhebungen nicht zu berücksichtigen sind;
2. die wirtschaftliche Leistungsfähigkeit des Krankenversicherungsträgers ohne Berücksichtigung der eigenen Einrichtungen und der Verwaltungskosten;
3. die gesamtwirtschaftliche Situation (einschließlich Lohn- und Gehaltsentwicklungen);
4. die allgemeine Kostenentwicklung bei den Vertragsärztinnen und -ärzten (Vertrags-Gruppenpraxen);
5. die Auswirkung von Mengensteigerungen der ärztlichen Leistungen (Leistungen von Gruppenpraxen) auf die Ausgaben des Krankenversicherungsträgers;
6. die Ausgabenentwicklung des Krankenversicherungsträgers mit Ausnahme jener Leistungen, die nicht in Zusammenhang mit der vertragsärztlichen Hilfe stehen;
7. der Stand der ärztlichen Wissenschaft und Erfahrung sowie die Auswirkungen der demographischen Entwicklung und der Veränderungen der Morbidität;
8. die im Rahmen der Planung der Gesundheitsversorgungsstruktur beschlossenen Qualitätsvorgaben.“

14. Im § 343 werden nach Abs. 1 folgende Abs. 1a und 1b eingefügt:

„(1a) Solange kein Einvernehmen über den Bedarf der Nachbesetzung einer frei werdenden Planstelle zwischen der zuständigen Ärztekammer und dem zuständigen Träger der Krankenversicherung unter Berücksichtigung der Kriterien nach § 342 Abs. 1 Z 1 besteht, kann diese Planstelle nicht ausgeschrieben werden. Besteht nach Ablauf eines Jahres nach Beendigung eines Einzelvertrages immer noch kein Einvernehmen, so entscheidet die Landesschiedskommission (§ 345a) auf Antrag einer der beiden Vertragsparteien über den Bedarf der Nachbesetzung unter Berücksichtigung der Kriterien nach § 342 Abs. 1 Z 1. Bis zur Rechtskraft der Entscheidung kann die Planstelle nicht ausgeschrieben werden. Der Stellenplan gilt ab Rechtskraft einer Entscheidung der Nicht-Nachbesetzung als angepasst.

(1b) Im Falle der Stilllegung einer Planstelle (Abs. 1a) darf der betroffene Sozialversicherungsträger das bisher vom Vertragsarzt/von der Vertragsärztin der jeweiligen Planstelle abzudeckende Leistungsvolumen innerhalb von fünf Jahren ab Freiwerden der Stelle nicht durch einen neuen Vertrag mit anderen Leistungsanbietern/-anbieterinnen abdecken.“

15. Im § 343 Abs. 2 wird am Ende der Z 6 der Punkt durch einen Strichpunkt ersetzt und folgende Z 7 angefügt:

„7. des Erreichens der jeweils festgelegten Altersgrenze mit Ablauf des jeweiligen Kalendervierteljahres.“

16. Im § 343 Abs. 2 wird im vorletzten Satz der Ausdruck „6“ durch den Ausdruck „7“ ersetzt und nach dem Ausdruck „ab Rechtskraft der gerichtlichen Entscheidung“ der Ausdruck „oder nach Ablauf des jeweiligen Kalendervierteljahres, in welchem die Altersgrenze erreicht wurde,“ eingefügt.

17. Im § 345a Abs. 2 Z 1 wird das Wort „und“ durch einen Strichpunkt, der Punkt am Ende der Z 2 durch einen Strichpunkt ersetzt und folgende Z 3 angefügt:

„3. zur Entscheidung bei Anträgen nach § 343 Abs. 1a.“

18. Dem § 348g werden folgende Sätze angefügt:

„Der Hauptverband hat diese Grundsätze im übertragenen Wirkungsbereich festzusetzen und im Internet kundzumachen. Bei der Festsetzung der Grundsätze unterliegt er den Weisungen des Bundesministers für Gesundheit.“

19. Dem § 349 Abs. 2b und 3 wird jeweils folgender Satz angefügt:

„§ 342 Abs. 2a ist sinngemäß anzuwenden.“

20. Dem § 349a werden folgende Sätze angefügt:

„Der Hauptverband hat diese Grundsätze im übertragenen Wirkungsbereich festzusetzen und im Internet kundzumachen. Bei der Festsetzung der Grundsätze unterliegt er den Weisungen des Bundesministers für Gesundheit.“

21. Im § 442 Abs. 5 entfällt der Ausdruck „obersten“.

22. Dem § 446 Abs. 1 wird folgender Satz angefügt:

„Veranlagungen in Aktien und Aktienfonds sind nicht zulässig.“

23. § 446 Abs. 3 Z 1 lautet:

„1. im Falle der Gebietskrankenkassen, der Betriebskrankenkassen, der Allgemeinen Unfallversicherungsanstalt, der Versicherungsanstalt für Eisenbahnen und Bergbau der Genehmigung des Bundesministers für Gesundheit, der das Einvernehmen mit dem Bundesminister für Arbeit, Soziales und Konsumentenschutz herzustellen hat,“

24. Dem § 446 wird folgender Abs. 4 angefügt:

„(4) Der Versicherungsträger hat dafür Sorge zu tragen, dass die Veranlagung durch Personen erfolgt, die dafür fachlich geeignet sind und eine entsprechende Berufserfahrung nachweisen können. Für jede Vermögensanlage ist begleitend ein Risikomanagement durchzuführen.“

25. Im § 448 Abs. 1 entfällt im zweiten Satz der Ausdruck „als oberste Aufsichtsbehörde“, im dritten Satz entfällt der Ausdruck „oberste“.

26. § 448 Abs. 2 wird aufgehoben.

27. Im § 448 Abs. 3 entfällt im ersten Satz der zweite Halbsatz.

28. Im § 448 Abs. 3 entfällt im vorletzten Satz der Ausdruck „finanziellen“.

29. § 448 Abs. 4 erster Satz lautet:

„Der/Die Vertreter/Vertreterin des Bundesministers für Arbeit, Soziales und Konsumentenschutz und der/die Vertreter/Vertreterin des Bundesministers für Gesundheit können gegen Beschlüsse eines Verwaltungskörpers, die gegen eine Rechtsvorschrift verstoßen, der/die Vertreter/Vertreterin des Bundesministers für Finanzen gegen Beschlüsse, welche die finanziellen Interessen des Bundes berühren, Einspruch mit aufschiebender Wirkung erheben.“

30. § 448 Abs. 5 wird aufgehoben.

31. Im § 449 Abs. 1 wird der zweiten Satz durch folgenden Satz ersetzt:

„Sie können ihre Aufsicht auf Fragen der Zweckmäßigkeit, Wirtschaftlichkeit und Sparsamkeit erstrecken; sie sollen sich in diesen Fällen auf wichtige Fragen beschränken und in das Eigenleben und die Selbstverantwortung der Versicherungsträger (des Hauptverbandes) nicht unnötig eingreifen.“

32. Im § 449 entfällt im Abs. 2 dritter Satz und im Abs. 4 erster und dritter Satz jeweils der Ausdruck „oberste“.

33. Im § 450 Abs. 1 entfällt im ersten und zweiten Satz jeweils der Ausdruck „oberste“.

34. Im § 451 Abs. 1 entfällt im ersten Satz der Ausdruck „oberste“.

35. Nach § 646 wird folgender § 647 samt Überschrift angefügt:

„Schlussbestimmungen zu Art. 1 Teil 1 des Bundesgesetzes BGBl. I Nr. xxx/2009 (71. Novelle)

§ 647. (1) Die §§ 31 Abs. 5 Z 10 und 13, 148 Z 6, 149 Abs. 2, 340a, 342 Abs. 1 Z 1, 1a, 3, 4, 9 und 10, Abs. 2 und 2a, 343 Abs. 1a und 1b, Abs. 2 Z 6 und 7 sowie Abs. 2 vorletzter Satz, 345a Abs. 2, 348g, 349 Abs. 2b und 3, 349a, 446 Abs. 1, 3 Z 1 und Abs. 4, 448 Abs. 3 in der Fassung der Z 27 und 449 Abs. 1 in der Fassung des Bundesgesetzes BGBl. I Nr. xxx/2009 treten mit 1. Jänner 2010 in Kraft.

(2) Die §§ 442 Abs. 5, 448 Abs. 1 und 4, 448 Abs. 3 in der Fassung der Z 28, 449 Abs. 2 und 4, 450 Abs. 1 und 451 Abs. 1 in der Fassung des Bundesgesetzes BGBl. I Nr. xxx/2009 treten mit 1. März 2010 in Kraft.

(3) § 448 Abs. 2 und 5 tritt mit Ablauf des 28. Februar 2010 außer Kraft.

(4) § 342 Abs. 1 Z 10 ist auf Einzelverträge von Vertrags(zahn)ärztinnen und –(zahn)ärzten (Vertrags-Gruppenpraxen) und Dentisten/Dentistinnen anzuwenden, die ab dem 1. Jänner 2010 geschlossen werden. Für vor diesem Zeitpunkt geschlossene Einzelverträge sind in den Gesamtverträgen stufenweise Übergangsregelungen unter Berücksichtigung von Lebensalter und Vertrauensschutz vorzusehen. Kommt bis zum Ablauf des 31. Dezember 2010 im jeweiligen Gesamtvertrag keine Einigung über eine Altersgrenze zustande, so gilt das vollendete 70. Lebensjahr als Altersgrenze.“

Teil 2

1. Im § 31 Abs. 4 Z 2 wird nach dem Wort „Pflegevorsorge“ der Ausdruck „im übertragenen Wirkungsbereich“ eingefügt.

2. Im § 31 Abs. 4 Z 3 lit. a wird nach dem Wort „Landespflegegeldgesetzen“ der Ausdruck „, wobei dann, wenn hievon für das Pflegegeld bedeutsame Daten verwendet werden, dies im übertragenen Wirkungsbereich nach den Weisungen des Bundesministers für Arbeit, Soziales und Konsumentenschutz zu geschehen hat“ eingefügt.

3. Im § 31 Abs. 4 Z 4 wird der Ausdruck „unter Bedachtnahme auf Weisungen“ durch den Ausdruck „im übertragenen Wirkungsbereich nach den Weisungen“ ersetzt.

4. § 31 Abs. 5 Z 23 lautet:

„23. im übertragenen Wirkungsbereich für die einheitliche Anwendung des Bundespflegegeldgesetzes; bei der Erlassung unterliegt der Hauptverband den Weisungen des Bundesministers für Arbeit, Soziales und Konsumentenschutz;“

4a. Im § 49 Abs. 3 Z 28 entfällt der Ausdruck „Fahrt- und“ und wird der Ausdruck „30 € pro Einsatztag, höchstens aber bis zu 540 € pro Kalendermonat“ durch den Ausdruck „60 € pro Einsatztag, höchstens aber 540 € pro Kalendermonat“ ersetzt.

5. Dem § 104 Abs. 6 wird folgender Satz angefügt:

„Bei Anspruch auf Ausgleichszulage kann die Leistung für die Dauer des Verfahrens nach § 292 Abs. 14 bar ausgezahlt werden.“

6. § 108a Abs. 1 letzter Satz lautet:

„Die Aufwertungszahl ist auf drei Dezimalstellen zu runden; sie darf den Wert 1 nicht unterschreiten.“

7. Dem § 292 wird folgender Abs. 14 angefügt:

„(14) Bestehen begründete Zweifel am gewöhnlichen Aufenthalt im Inland nach Abs. 1, so ist ein Verfahren zur Entziehung der Ausgleichszulage einzuleiten. In diesem Verfahren ist der Beweis für den gewöhnlichen Aufenthalt im Inland von der pensionsbeziehenden Person zu erbringen.“

8. Im § 298 Abs. 2 wird der Punkt am Ende des ersten Satzes durch einen Strichpunkt ersetzt; folgender Halbsatz wird eingefügt:

„bestehen begründete Zweifel am gewöhnlichen Aufenthalt der pensionsberechtigten Person im Inland, so hat dies mindestens einmal jährlich zu geschehen.“

9. Nach Abschnitt VIIIa des Achten Teiles wird folgender Abschnitt VIIIb eingefügt:

„ABSCHNITT VIIIb

Mitwirkung bei der Feststellung des gewöhnlichen Aufenthalts im Inland

§ 459f. Die Fremdenpolizeibehörden und die Niederlassungs- und Aufenthaltsbehörden haben den Trägern der Pensionsversicherung auf Anfrage alle maßgebenden Informationen, insbesondere jene zur Feststellung und Überprüfung des gewöhnlichen Aufenthalts im Inland und dessen Rechtmäßigkeit, über tatsächlich verfügbare Unterhaltungsmittel, getrennt nach der Bezugsquelle (wie Erwerbs- oder Pensionseinkommen, Unterhalt, Sachleistungen, Leistungen der Sozialhilfe, Haftungen oder Leistungen aus einer Haftungserklärung oder Patenschaftserklärung oder Verpflichtungserklärung), und über die Angehörigeneigenschaft, zu übermitteln, soweit diese Informationen den Behörden vorliegen und für ihre Entscheidung relevant waren.“

9a. Im § 625 Abs. 12 wird der Punkt am Ende der Z 4 durch einen Strichpunkt ersetzt; folgende Z 5 wird angefügt:

„5. im Bereich der Sozialversicherungsanstalt der gewerblichen Wirtschaft, der Sozialversicherungsanstalt der Bauern und der Versicherungsanstalt für Eisenbahnen und Bergbau die anteiligen Aufwendungen für die Einführung der EDV-Anwendung nach Abs. 15 in den Jahren 2010 und 2011.“

9b. Dem § 625 wird folgender Abs. 15 angefügt:

„(15) Im Bereich der Pensionsversicherungsanstalt erhöht der Aufwand für die Einführung einer einheitlichen prozessoptimierten und trägerübergreifenden EDV-Anwendung zur Abwicklung des Kerngeschäftes der Pensionsversicherungsträger den jeweiligen jährlichen Verwaltungszielwert nach Abs. 9, und zwar im Geschäftsjahr 2010 in der Höhe von 5 % und im Geschäftsjahr 2011 in der Höhe von 5,4 %.“

10. Nach § 647 wird folgender § 648 samt Überschrift angefügt:

„Schlussbestimmung zu Art. 1 Teil 2 des Bundesgesetzes BGBl. I Nr. xxx/2009 (71. Novelle)

§ 648. Die §§ 31 Abs. 4 Z 2 bis 4 und Abs. 5 Z 23, **49 Abs. 3 Z 28**, 104 Abs. 6, 108a Abs. 1, 292 Abs. 14, 298 Abs. 2 sowie 625 Abs. 12 Z 4 und 5 und Abs. 15 sowie Abschnitt VIIIb des Achten Teiles in der Fassung des Bundesgesetzes BGBl. I Nr. xxx/2009 treten mit 1. Jänner 2010 in Kraft.“

11. Nach § 648 wird folgender § 649 samt Überschrift angefügt:

„Einmalzahlung

§ 649. (1) Allen Personen mit gewöhnlichem Aufenthalt im Inland, die im Dezember 2009 Anspruch auf eine oder mehrere Pensionen haben, gebührt eine Einmalzahlung. Beträgt das Gesamtpensionseinkommen einer Person

1. bis zu 1 200 €, so beläuft sich die Einmalzahlung auf 4,2 % des Gesamtpensionseinkommens;
2. mehr als 1 200 € bis zu 1 300 €, so beläuft sich die Einmalzahlung auf eine Höhe, die zwischen den genannten Werten von 4,2 % auf 0 % des Gesamtpensionseinkommens linear absinkt.

Gesamtpensionseinkommen ist die Summe aller Pensionen aus der gesetzlichen Pensionsversicherung, auf die eine Person im Dezember 2009 Anspruch hat.

(2) Die Einmalzahlung ist kein Pensionsbestandteil, sie ist aber zusammen mit der (höchsten) laufenden Pensionszahlung für Dezember 2009 zum 1. Jänner 2010 auszuführen.

(3) Die Einmalzahlung gilt nicht als Nettoeinkommen im Sinne des § 292 Abs. 3. Von der Einmalzahlung sind keine Beiträge zur Krankenversicherung zu entrichten.“

Artikel 2

Änderung des Gewerblichen Sozialversicherungsgesetzes

Das Gewerbliche Sozialversicherungsgesetz, BGBl. Nr. 560/1978, zuletzt geändert durch das Bundesgesetz BGBl. I Nr. 84/2009, wird wie folgt geändert:

Teil 1

1. Im § 80a Abs. 1 wird der Ausdruck „§ 120 Z 1“ durch den Ausdruck „§ 80 Z 1“ ersetzt.

2. (Grundsatzbestimmung) Im § 98 Abs. 2 wird nach dem Ausdruck „Einweisung,“ der Ausdruck „die im Zweifelsfall vorzunehmende Überprüfung der Identität des/der Patienten/Patientin und die rechtmäßige Verwendung der e-card,“ eingefügt.

3. (Grundsatzbestimmung) Dem § 98 Abs. 2 wird folgender Satz angefügt:

„Die in Abs. 1 genannten Krankenanstalten sind verpflichtet, die e-card und die e-card-Infrastruktur nach Maßgabe der technischen Verfügbarkeit zu verwenden.“

4. Dem § 218 Abs. 1 wird folgender Satz angefügt:

„Veranlagungen in Aktien und Aktienfonds sind nicht zulässig.“

5. Dem § 218 wird folgender Abs. 4 angefügt:

„(4) Der Versicherungsträger hat dafür Sorge zu tragen, dass die Veranlagung durch Personen erfolgt, die dafür fachlich geeignet sind und eine entsprechende Berufserfahrung nachweisen können. Für jede Vermögensanlage ist begleitend ein Risikomanagement durchzuführen.“

6. Im § 220 Abs. 2 entfällt im vierten Satz der Ausdruck „finanziellen“.

7. Im § 221 Abs. 1 wird der zweiten Satz durch folgenden Satz ersetzt:

„Sie kann ihre Aufsicht auf Fragen der Zweckmäßigkeit, Wirtschaftlichkeit und Sparsamkeit erstrecken; sie soll sich in diesen Fällen auf wichtige Fragen beschränken und in das Eigenleben und die Selbstverantwortung des Versicherungsträgers nicht unnötig eingreifen.“

8. Nach § 327 wird folgender § 328 samt Überschrift angefügt:

„Schlussbestimmungen zu Art. 2 Teil 1 des Bundesgesetzes BGBl. I Nr. xxx/2009

§ 328. (1) Die §§ 98 Abs. 2, 218 Abs. 1 und 4, 220 Abs. 2 sowie 221 Abs. 1 in der Fassung des Bundesgesetzes BGBl. I Nr. xxx/2009 treten mit 1. Jänner 2010 in Kraft.

(2) § 80a Abs. 1 in der Fassung des Bundesgesetzes BGBl. I Nr. xxx/2009 tritt rückwirkend mit 1. August 2009 in Kraft.“

Teil 2

1. § 25a Abs. 5 lautet:

„(5) Die vorläufige Beitragsgrundlage ist auf Antrag der versicherten Person herabzusetzen, soweit dies nach ihren wirtschaftlichen Verhältnissen gerechtfertigt erscheint und sie glaubhaft macht, dass ihre Einkünfte im laufenden Kalenderjahr wesentlich geringer als im drittvorangegangenen Kalenderjahr sein werden. Die herabgesetzte Beitragsgrundlage darf die jeweils anzuwendende Mindestbeitragsgrundlage nach § 25 Abs. 4 und 4a nicht unterschreiten. Der Antrag auf Herabsetzung der vorläufigen Beitragsgrundlage kann bis zum Ablauf des jeweiligen Beitragsjahres gestellt werden. Eine Änderung der Einschätzung der Einkünfte, die der Herabsetzung der vorläufigen Beitragsgrundlage zugrunde liegen, ist während des Beitragsjahres nur einmal zulässig.“

1a. § 35 Abs. 3 erster Satz lautet:

„Ergibt die Feststellung der endgültigen Beitragsgrundlage nach § 25 Abs. 6 eine Beitragsschuld des/der Versicherten, so ist diese in dem Kalenderjahr, das der Feststellung der endgültigen Beitragsgrundlage folgt, in vier gleichen Teilbeträgen jeweils am Letzten des zweiten Monates der Kalendervierteljahre abzustatten.“

1b. Im § 35 Abs. 3 letzter und vorletzter Satz wird der Ausdruck „zwei Jahren“ jeweils durch den Ausdruck „einem Jahr“ ersetzt.

1c. § 35 Abs. 7 wird aufgehoben.

1d. Dem § 72 Abs. 5 wird folgender Satz angefügt:

„Bei Anspruch auf Ausgleichszulage kann die Leistung für die Dauer des Verfahrens nach § 149 Abs. 13 bar ausbezahlt werden.“

2. Dem § 149 wird folgender Abs. 13 angefügt:

„(13) Bestehen begründete Zweifel am gewöhnlichen Aufenthalt im Inland nach Abs. 1, so ist ein Verfahren zur Entziehung der Ausgleichszulage einzuleiten. In diesem Verfahren ist der Beweis für den gewöhnlichen Aufenthalt im Inland von der pensionsbeziehenden Person zu erbringen.“

3. Im § 155 Abs. 2 wird der Punkt am Ende des ersten Satzes durch einen Strichpunkt ersetzt; folgender Halbsatz wird eingefügt:

„bestehen begründete Zweifel am gewöhnlichen Aufenthalt der pensionsberechtigten Person im Inland, so hat dies mindestens einmal jährlich zu geschehen.“

4. Nach § 328 wird folgender § 329 samt Überschrift angefügt:

„Schlussbestimmungen zu Art. 2 Teil 2 des Bundesgesetzes BGBl. I Nr. xxx/2009

§ 329. (1) Die §§ 25a Abs. 5, 35 Abs. 3, 72 Abs. 5, 149 Abs. 13 und 155 Abs. 2 in der Fassung des Bundesgesetzes BGBl. I Nr. xxx/2009 treten mit 1. Jänner 2010 in Kraft.

(2) § 35 Abs. 7 tritt mit Ablauf des 31. Dezember 2009 außer Kraft.

(3) § 35 Abs. 3 in der Fassung des Bundesgesetzes BGBl. I Nr. xxx/2009 ist nur auf jene Bemessungen der endgültigen Beitragsgrundlage nach § 25 Abs. 6 anzuwenden, die ab dem 1. Jänner 2010 durchgeführt werden.“

5. Nach § 329 wird folgender § 330 samt Überschrift angefügt:

„Einmalzahlung

§ 330. (1) Allen Personen mit gewöhnlichem Aufenthalt im Inland, die im Dezember 2009 Anspruch auf eine oder mehrere Pensionen haben, gebührt eine Einmalzahlung. Beträgt das Gesamtpensionseinkommen einer Person

1. bis zu 1 200 €, so beläuft sich die Einmalzahlung auf 4,2 % des Gesamtpensionseinkommens;

2. mehr als 1 200 € bis zu 1 300 €, so beläuft sich die Einmalzahlung auf eine Höhe, die zwischen den genannten Werten von 4,2 % auf 0 % des Gesamtpensionseinkommens linear absinkt.

Gesamtpensionseinkommen ist die Summe aller Pensionen aus der gesetzlichen Pensionsversicherung, auf die eine Person im Dezember 2009 Anspruch hat.

(2) Die Einmalzahlung ist kein Pensionsbestandteil, sie ist aber zusammen mit der (höchsten) laufenden Pensionszahlung für Dezember 2009 zum 1. Jänner 2010 auszuführen.

(3) Die Einmalzahlung gilt nicht als Nettoeinkommen im Sinne des § 149 Abs. 3. Von der Einmalzahlung sind keine Beiträge zur Krankenversicherung zu entrichten.“

Artikel 3

Änderung des Bauern-Sozialversicherungsgesetzes

Das Bauern-Sozialversicherungsgesetz, BGBl. Nr. 559/1978, zuletzt geändert durch das Bundesgesetz BGBl. I Nr. 84/2009, wird wie folgt geändert:

Teil 1

1. Im § 76a Abs. 1 wird der Ausdruck „§ 120 Z 1“ durch den Ausdruck „§ 76 Z 1“ ersetzt.

2. (Grundsatzbestimmung) Im § 92 Abs. 2 wird nach dem Ausdruck „Einweisung,“ der Ausdruck „die im Zweifelsfall vorzunehmende Überprüfung der Identität des/der Patienten/Patientin und die rechtmäßige Verwendung der e-card,“ eingefügt.

3. (Grundsatzbestimmung) Dem § 92 Abs. 2 wird folgender Satz angefügt:

„Die in Abs. 1 genannten Krankenanstalten sind verpflichtet, die e-card und die e-card-Infrastruktur nach Maßgabe der technischen Infrastruktur zu verwenden.“

4. Dem § 206 Abs. 1 wird folgender Satz angefügt:

„Veranlagungen in Aktien und Aktienfonds sind nicht zulässig.“

5. Dem § 206 wird folgender Abs. 4 angefügt:

„(4) Der Versicherungsträger hat dafür Sorge zu tragen, dass die Veranlagung durch Personen erfolgt, die dafür fachlich geeignet sind und eine entsprechende Berufserfahrung nachweisen können. Für jede Vermögensanlage ist begleitend ein Risikomanagement durchzuführen.“

6. Im § 208 Abs. 2 entfällt im vierten Satz der Ausdruck „finanziellen“.

7. Im § 209 Abs. 1 wird der zweiten Satz durch folgenden Satz ersetzt:

„Sie kann ihre Aufsicht auf Fragen der Zweckmäßigkeit, Wirtschaftlichkeit und Sparsamkeit erstrecken; sie soll sich in diesen Fällen auf wichtige Fragen beschränken und in das Eigenleben und die Selbstverantwortung des Versicherungsträgers nicht unnötig eingreifen.“

8. Nach § 318 wird folgender § 319 samt Überschrift angefügt:

„Schlussbestimmungen zu Art. 3 Teil 1 des Bundesgesetzes BGBl. I Nr. xxx/2009

§ 319. (1) Die §§ 92 Abs. 2, 206 Abs. 1 und 4, 208 Abs. 2 sowie 209 Abs. 1 in der Fassung des Bundesgesetzes BGBl. I Nr. xxx/2009 treten mit 1. Jänner 2010 in Kraft.

(2) § 76a Abs. 1 in der Fassung des Bundesgesetzes BGBl. I Nr. xxx/2009 tritt rückwirkend mit 1. August 2009 in Kraft.“

Teil 2

1. Dem § 68 Abs. 6 wird folgender Satz angefügt:

„Bei Anspruch auf Ausgleichszulage kann die Leistung für die Dauer des Verfahrens nach § 140 Abs. 13 bar ausgezahlt werden.“

2. Dem § 140 wird folgender Abs. 13 angefügt:

„(13) Bestehen begründete Zweifel am gewöhnlichen Aufenthalt im Inland nach Abs. 1, so ist ein Verfahren zur Entziehung der Ausgleichszulage einzuleiten. In diesem Verfahren ist der Beweis für den gewöhnlichen Aufenthalt im Inland von der pensionsbeziehenden Person zu erbringen.“

3. Im § 146 Abs. 2 wird der Punkt am Ende des ersten Satzes durch einen Strichpunkt ersetzt; folgender Halbsatz wird eingefügt:

„bestehen begründete Zweifel am gewöhnlichen Aufenthalt der pensionsberechtigten Person im Inland, so hat dies mindestens einmal jährlich zu geschehen.“

4. Nach § 319 wird folgender § 320 samt Überschrift angefügt:

„Schlussbestimmung zu Art. 3 Teil 2 des Bundesgesetzes BGBl. I Nr. xxx/2009

§ 320. Die §§ 68 Abs. 6, 140 Abs. 13 und 146 Abs. 2 in der Fassung des Bundesgesetzes BGBl. I Nr. xxx/2009 treten mit 1. Jänner 2010 in Kraft.“

5. Nach § 320 wird folgender § 321 samt Überschrift angefügt:

„Einmalzahlung

§ 321. (1) Allen Personen mit gewöhnlichem Aufenthalt im Inland, die im Dezember 2009 Anspruch auf eine oder mehrere Pensionen haben, gebührt eine Einmalzahlung. Beträgt das Gesamtpensionseinkommen einer Person

1. bis zu 1 200 €, so beläuft sich die Einmalzahlung auf 4,2 % des Gesamtpensionseinkommens;
2. mehr als 1 200 € bis zu 1 300 €, so beläuft sich die Einmalzahlung auf eine Höhe, die zwischen den genannten Werten von 4,2 % auf 0 % des Gesamtpensionseinkommens linear absinkt.

Gesamtpensionseinkommen ist die Summe aller Pensionen aus der gesetzlichen Pensionsversicherung, auf die eine Person im Dezember 2009 Anspruch hat.

(2) Die Einmalzahlung ist kein Pensionsbestandteil, sie ist aber zusammen mit der (höchsten) laufenden Pensionszahlung für Dezember 2009 zum 1. Jänner 2010 auszuführen.

(3) Die Einmalzahlung gilt nicht als Nettoeinkommen im Sinne des § 140 Abs. 3. Von der Einmalzahlung sind keine Beiträge zur Krankenversicherung zu entrichten.“

Artikel 4

Änderung des Beamten-Kranken- und Unfallversicherungsgesetzes

Das Beamten-Kranken- und Unfallversicherungsgesetz, BGBl. Nr. 200/1967, zuletzt geändert durch das Bundesgesetz BGBl. I Nr. 84/2009, wird wie folgt geändert:

1. Im § 53a Abs. 1 wird der Ausdruck „§ 120 Z 1“ durch den Ausdruck „§ 53 Z 1“ ersetzt.

2. (Grundsatzbestimmung) Im § 68 Abs. 2 wird nach dem Ausdruck „Einweisung,“ der Ausdruck „die im Zweifelsfall vorzunehmende Überprüfung der Identität des/der Patienten/Patientin und die rechtmäßige Verwendung der e-card,“ eingefügt.

3. (Grundsatzbestimmung) Dem § 68 Abs. 2 wird folgender Satz angefügt:

„Die Krankenanstalten sind verpflichtet, die e-card und die e-card-Infrastruktur nach Maßgabe der technischen Verfügbarkeit zu verwenden.“

4. Dem § 152 Abs. 1 wird folgender Satz angefügt:

„Veranlagungen in Aktien und Aktienfonds sind nicht zulässig.“

5. Dem § 152 wird folgender Abs. 4 angefügt:

„(4) Der Versicherungsträger hat dafür Sorge zu tragen, dass die Veranlagung durch Personen erfolgt, die dafür fachlich geeignet sind und eine entsprechende Berufserfahrung nachweisen können. Für jede Vermögensanlage ist begleitend ein Risikomanagement durchzuführen.“

6. Im § 155 Abs. 1 werden der erste und der zweite Satz durch folgende Sätze ersetzt:

„Der Bundesminister für Gesundheit als Aufsichtsbehörde hat die Gebarung der Versicherungsanstalt zu überwachen und darauf hinzuwirken, dass im Zuge dieser Gebarung nicht gegen Rechtsvorschriften verstoßen wird. Er kann seine Aufsicht auf Fragen der Zweckmäßigkeit, Wirtschaftlichkeit und Sparsamkeit erstrecken; er soll sich in diesen Fällen auf wichtige Fragen beschränken und in das Eigenleben und die Selbstverantwortung der Versicherungsanstalt nicht unnötig eingreifen.“

7. Nach § 222 wird folgender § 223 samt Überschrift angefügt:

„Schlussbestimmungen zu Art. 4 des Bundesgesetzes BGBl. I Nr. xxx/2009

§ 223. (1) Die §§ 68 Abs. 2, 152 Abs. 1 und 4 sowie 155 Abs. 1 in der Fassung des Bundesgesetzes BGBl. I Nr. xxx/2009 treten mit 1. Jänner 2010 in Kraft.

(2) § 53a Abs. 1 in der Fassung des Bundesgesetzes BGBl. I Nr. xxx/2009 tritt rückwirkend mit 1. August 2009 in Kraft.“

Artikel 5

Änderung des Arbeitsmarktpolitik-Finanzierungsgesetzes

Das Arbeitsmarktpolitik-Finanzierungsgesetz, BGBl. Nr. 315/1994, zuletzt geändert durch das Bundesgesetz BGBl. I Nr. 90/2009, wird wie folgt geändert:

1. § 5 lautet samt Überschrift:

„Durchführung der Einhebung

§ 5. (1) Die Beiträge gemäß § 2 sind durch die zuständigen Sozialversicherungsträger einzuheben, soweit es sich um Beiträge pflichtversicherter Personen handelt, gemeinsam mit dem Beitrag zur Krankenversicherung. Für die Beiträge pflichtversicherter Personen und gemäß § 3 Abs. 8 AIVG versicherter Personen gelten die vom jeweils zuständigen Sozialversicherungsträger anzuwendenden krankenversicherungsrechtlichen Vorschriften über die Berechnung, Fälligkeit, Einzahlung, Eintreibung, Beitragszuschläge, Sicherung, Verjährung und Rückforderung der Pflichtbeiträge mit der Maßgabe, dass an die Stelle der Beiträge zur Krankenversicherung die Beiträge zur Arbeitslosenversicherung treten, soweit sich aus bundesgesetzlichen Vorschriften nicht Abweichendes ergibt.

(2) Für die Beiträge gemäß § 3 AIVG versicherter selbständig erwerbstätiger Personen gelten die von der Sozialversicherungsanstalt der gewerblichen Wirtschaft anzuwendenden pensionsversicherungsrechtlichen Vorschriften über die Berechnung, Fälligkeit, Einzahlung, Eintreibung, Beitragszuschläge, Sicherung, Verjährung und Rückforderung der Pflichtbeiträge mit der Maßgabe, dass

an die Stelle der Beiträge zur Pensionsversicherung die Beiträge zur Arbeitslosenversicherung treten, soweit sich aus bundesgesetzlichen Vorschriften nicht Abweichendes ergibt.

(3) Die zuständigen Träger der Sozialversicherung haben die Aufgaben nach diesem Bundesgesetz im übertragenen Wirkungsbereich nach den Weisungen des Bundesministers für Arbeit, Soziales und Konsumentenschutz zu vollziehen.

(4) Die Sozialversicherungsträger haben die Beiträge an die vom Bundesminister für Arbeit, Soziales und Konsumentenschutz bestimmte Stelle abzuführen. Die näheren Bestimmungen über das Verfahren bei Verrechnung, Abfuhr und Aufrechnung der Beiträge werden durch Verordnung des Bundesministers für Arbeit, Soziales und Konsumentenschutz getroffen.

(5) Soweit die Sozialversicherungsträger, ausgenommen die Betriebskrankenkassen, an der Einhebung des Arbeitslosenversicherungsbeitrages und des Zuschlages gemäß § 12 Abs. 1 Z 4 des Insolvenz-Entgeltsicherungsgesetzes (IESG), BGBl. Nr. 324/1977, mitwirken, erhalten sie zur Abgeltung der ihnen daraus erwachsenden Kosten eine Vergütung. Der Bundesminister für Arbeit, Soziales und Konsumentenschutz hat die Höhe der Vergütung und die Zahlungsweise nach Anhörung des Hauptverbandes der österreichischen Sozialversicherungsträger unter Berücksichtigung der bisher geleisteten Einhebungsvergütung und der zu erwartenden Kostenentwicklung nach den Grundsätzen der Einfachheit, Zweckmäßigkeit und Sparsamkeit durch Verordnung festzusetzen.

(6) Der Bundesminister für Arbeit, Soziales und Konsumentenschutz kann durch Beauftragte bei den Sozialversicherungsträgern in alle Aufzeichnungen Einsicht nehmen, die sich auf die Standesführung der Arbeitslosenversicherten und die Gebarung mit den Arbeitslosenversicherungsbeiträgen beziehen.“

2. Dem § 10 wird folgender Abs. 40 angefügt:

„(40) § 5 in der Fassung des Bundesgesetzes BGBl. I Nr. xxx/2009 tritt mit 1. Jänner 2010 in Kraft.“

Artikel 6

Änderung des Bauarbeiter-Schlechtwetterentschädigungsgesetzes 1957

Das Bauarbeiter-Schlechtwetterentschädigungsgesetz 1957, BGBl. Nr. 129, zuletzt geändert durch das Bundesgesetz BGBl. I Nr. 90/2009, wird wie folgt geändert:

1. § 9 lautet samt Überschrift:

„Durchführung der Rückerstattung

§ 9. (1) Die Durchführung der Rückerstattung hat durch die Urlaubs- und Abfertigungskasse im Rahmen eines eigenen Sachbereiches zu erfolgen.

(2) Die Urlaubs- und Abfertigungskasse hat die Aufgaben nach diesem Bundesgesetz im übertragenen Wirkungsbereich nach den Weisungen des Bundesministers für Arbeit, Soziales und Konsumentenschutz zu vollziehen.

(3) Die administrativen Kosten (Sach- und Personalkosten) der Durchführung sind dem Sachbereich gemäß Abs. 1 anteilig im Verhältnis des Aufwandes für die Rückerstattung zum Aufwand - ohne Verwaltungskosten - der Sachbereiche für die Urlaubsregelung und für die Abfertigungsregelung (§ 21 Abs. 1 BUAG) anzulasten.“

2. § 12 Abs. 5 lautet:

„(5) Der Schlechtwetterentschädigungsbeitrag ist durch die Träger der gesetzlichen Krankenversicherung einzuheben. Die Träger der gesetzlichen Krankenversicherung haben die Aufgaben nach diesem Bundesgesetz im übertragenen Wirkungsbereich nach den Weisungen des Bundesministers für Arbeit, Soziales und Konsumentenschutz zu vollziehen. Streitigkeiten über die Verpflichtung zur Leistung des Schlechtwetterentschädigungsbeitrages sind nach dem für die Sozialversicherungsbeiträge geltenden Verfahren zu entscheiden. In diesem Verfahren kommt der Urlaubs- und Abfertigungskasse Parteistellung zu. Für die Berechnung, Fälligkeit, Einzahlung, Eintreibung, Beitragszuschläge, Sicherung, Verjährung und Rückforderung des Schlechtwetterentschädigungsbeitrages gelten die entsprechenden Bestimmungen des Allgemeinen Sozialversicherungsgesetzes über die Beiträge zur Pflichtversicherung auf Grund des Arbeitsverdienstes. Den Trägern der gesetzlichen Krankenversicherung gebührt für die Einhebung des Schlechtwetterentschädigungsbeitrages eine Vergütung. Der Bundesminister für Arbeit, Soziales und Konsumentenschutz hat die näheren Bestimmungen über das Verfahren bei der Abrechnung und Abfuhr der Beiträge sowie die Höhe der Vergütung und die Zahlungsweise nach Anhörung der BUAK und des Hauptverbandes der österreichischen Sozialversicherungsträger auf der Grundlage der bisher geleisteten Einhebungsvergütung, der Entwicklung der Zahl der Arbeitnehmer, für die der

Schlechtwetterentschädigungsbeitrag zu leisten ist, und der zu erwartenden Kostenentwicklung nach den Grundsätzen der Einfachheit, Zweckmäßigkeit und Sparsamkeit festzusetzen.“

3. Dem § 19 wird die Überschrift „Inkrafttreten“ vorangestellt.

4. Dem § 19 wird folgender Abs. 6 angefügt:

„(6) Die §§ 9 und 12 Abs. 5 in der Fassung des Bundesgesetzes BGBl. I Nr. xxx/2009 treten mit 1. Jänner 2010 in Kraft.“

Artikel 7

Änderung des Sonderunterstützungsgesetzes

Das Sonderunterstützungsgesetz, BGBl. Nr. 642/1973, zuletzt geändert durch das Bundesgesetz BGBl. I Nr. 90/2009, wird wie folgt geändert:

1. § 8 lautet:

„§ 8. (1) Über Anträge auf Zuerkennung der Sonderunterstützung entscheidet die Versicherungsanstalt für Eisenbahnen und Bergbau.

(2) Die Versicherungsanstalt für Eisenbahnen und Bergbau hat die Aufgaben nach diesem Bundesgesetz im übertragenen Wirkungsbereich nach den Weisungen des Bundesministers für Arbeit, Soziales und Konsumentenschutz zu vollziehen.

(3) Bei Streit über den Anspruch auf Sonderunterstützung oder ihre Höhe sind die Bestimmungen über das Verfahren in Leistungssachen nach dem siebenten Teil Abschnitt II des Allgemeinen Sozialversicherungsgesetzes sinngemäß anzuwenden.“

2. Dem Art. V wird folgender Abs. 23 angefügt:

„(23) § 8 in der Fassung des Bundesgesetzes BGBl. I Nr. xxx/2009 tritt mit 1. Jänner 2010 in Kraft.“

Artikel 8

Änderung des Karenzgeldgesetzes

Das Karenzgeldgesetz, BGBl. I Nr. 47/1997, zuletzt geändert durch das Bundesgesetz BGBl. I Nr. 76/2007, wird wie folgt geändert:

1. Im § 34 Abs. 4 wird nach dem Ausdruck „im übertragenen Wirkungsbereich“ der Ausdruck „nach den Weisungen des Bundesministers für Arbeit, Soziales und Konsumentenschutz“ eingefügt.

2. Dem § 57 wird folgender Abs. 22 angefügt:

„(22) § 34 Abs. 4 in der Fassung des Bundesgesetzes BGBl. I Nr. xxx/2009 tritt mit 1. Jänner 2010 in Kraft.“

Artikel 9

Änderung des Arbeiterkammergesetzes 1992

Das Arbeiterkammergesetz 1992, BGBl. Nr. 626/1991, zuletzt geändert durch das Bundesverfassungsgesetz BGBl. I Nr. 2/2008, wird wie folgt geändert:

1. § 61 Abs. 4 lautet:

„(4) Die mit der Durchführung der gesetzlichen Krankenversicherung befassten Sozialversicherungsträger haben im übertragenen Wirkungsbereich die Arbeiterkammerumlage für die bei ihnen versicherten Arbeitnehmer von den Arbeitgebern (Abs. 3) oder - wenn der Arbeitnehmer selbst zur Abfuhr des Versichertenbeitrags zur gesetzlichen Krankenversicherung verpflichtet ist - vom Arbeitnehmer einzuheben und bis zum 20. des auf die Einzahlung folgenden Kalendermonats an die zuständige Arbeiterkammer abzuführen. Sie unterliegen insoweit den Weisungen des Bundesministers für Arbeit, Soziales und Konsumentenschutz. Im Übrigen gelten für die Leistung, Erbringung und Rückzahlung der Umlage sowie hinsichtlich der Verzugszinsen die Bestimmungen über die Beiträge zur gesetzlichen Krankenversicherung (§§ 58 bis 62, 64, 65 bis 69 Abs. 1 ASVG). Die Entscheidung des Bundesministers für Arbeit, Soziales und Konsumentenschutz gemäß § 11 gilt als Entscheidung im Sinne des § 69 Abs. 1 ASVG.“

2. Dem § 100 wird folgender Abs. 14 angefügt:

„(14) § 61 Abs. 4 in der Fassung des Bundesgesetzes BGBl. I Nr. xxx/2009 tritt mit 1. Jänner 2010 in Kraft.“

Artikel 10

Änderung des Betrieblichen Mitarbeiter- und Selbständigenvorsorgegesetzes

Das Betriebliche Mitarbeiter- und Selbständigenvorsorgegesetz, BGBl. I Nr. 100/2002, zuletzt geändert durch das Bundesgesetz BGBl. I Nr. XX/2009, wird wie folgt geändert:

1. Im Inhaltsverzeichnis wird nach der Überschrift „6. Teil Schlussbestimmungen“ die Wortfolge „§ 71a Weisungsbindung“ eingefügt.

2. Nach der Überschrift „6. Teil Schlussbestimmungen“ wird folgender § 71a samt Überschrift eingefügt:

„Weisungsbindung

§ 71a. Die Versicherungsträger und der Hauptverband der österreichischen Sozialversicherungsträger haben die Aufgaben nach diesem Bundesgesetz im übertragenen Wirkungsbereich nach den Weisungen des Bundesministers für Arbeit, Soziales und Konsumentenschutz zu vollziehen. In den Angelegenheiten des § 27 Abs. 4 bis 6 haben der Bundesminister für Arbeit, Soziales und Konsumentenschutz und der Bundesminister für Finanzen hinsichtlich der Weisung das Einvernehmen herzustellen.“

3. Dem § 73 wird folgender Abs. 12 angefügt:

„(12) Das Inhaltsverzeichnis sowie § 71a samt Überschrift in der Fassung des Bundesgesetzes BGBl. I Nr. xxx/2009 treten mit 1. Jänner 2010 in Kraft.“

Artikel 11

Änderung des Bundespflegegeldgesetzes

Das Bundespflegegeldgesetz, BGBl. Nr. 110/1993, zuletzt geändert durch das Bundesgesetz BGBl. I Nr. 128/2008, wird wie folgt geändert:

1. § 34 samt Überschrift lautet:

„Übertragener Wirkungsbereich

§ 34. (1) Die Sozialversicherungsträger gemäß § 22 Abs. 1 Z 1 und 2 haben die Aufgaben nach diesem Bundesgesetz im übertragenen Wirkungsbereich nach den Weisungen des Bundesministers für Arbeit, Soziales und Konsumentenschutz zu vollziehen.

(2) Der Entscheidungsträger gemäß § 22 Abs. 1 Z 7a hat die Aufgaben nach diesem Bundesgesetz im übertragenen Wirkungsbereich nach den Weisungen des Bundesministers für Finanzen zu vollziehen.“

2. Dem § 49 wird folgender Abs. 15 angefügt:

„(15) § 34 samt Überschrift in der Fassung des Bundesgesetzes BGBl. I Nr. xxx/2009 tritt mit 1. Jänner 2010 in Kraft.“

Artikel 12

Änderung des Kriegsgefangenenentschädigungsgesetzes

Das Kriegsgefangenenentschädigungsgesetz, BGBl. I Nr. 142/2000, zuletzt geändert durch das Bundesgesetz BGBl. I Nr. 89/2006, wird wie folgt geändert:

1. § 19 samt Überschrift lautet:

„Übertragener Wirkungsbereich

§ 19. (1) Die Sozialversicherungsträger gemäß § 11 Abs. 1 Z 1 haben die Aufgaben nach diesem Bundesgesetz im übertragenen Wirkungsbereich nach den Weisungen des Bundesministers für Arbeit, Soziales und Konsumentenschutz zu vollziehen.

(2) Der Entscheidungsträger gemäß § 11 Abs. 1 Z 5 hat die Aufgaben nach diesem Bundesgesetz im übertragenen Wirkungsbereich nach den Weisungen des Bundesministers für Finanzen zu vollziehen.“

2. Dem § 23 wird folgender Abs. 7 angefügt:

„(7) § 19 samt Überschrift in der Fassung des Bundesgesetzes BGBl. I Nr. xxx/2009 tritt mit 1. Jänner 2010 in Kraft.“