

## 1910 der Beilagen zu den Stenographischen Protokollen des Nationalrates XX. GP

Nachdruck vom 25. 6. 1999

# Regierungsvorlage

## **Bundesgesetz, mit dem das Gewerbliche Sozialversicherungsgesetz geändert wird (24. Novelle zum GSVG)**

Der Nationalrat hat beschlossen:

Das Gewerbliche Sozialversicherungsgesetz, BGBl. Nr. 560/1978, zuletzt geändert durch das Bundesgesetz BGBl. I Nr. 16/1999, wird wie folgt geändert:

1. Der 5. Unterabschnitt des Abschnittes II des Ersten Teiles lautet:

### **“5. Unterabschnitt**

#### **Versicherung in der Krankenversicherung im Falle einer Ausnahme von der Pflichtversicherung gemäß § 5**

##### **Selbstversicherung in der Krankenversicherung**

**§ 14a.** (1) Personen, die auf Grund eines Antrages ihrer gesetzlichen beruflichen Vertretung gemäß § 5 von der Pflichtversicherung in der Krankenversicherung

1. ausgenommen sind, können sich auf Antrag in der Krankenversicherung selbstversichern, wenn und solange sie eine freiberufliche Erwerbstätigkeit ausüben;
2. ausgenommen waren und auf Grund einer freiberuflichen Erwerbstätigkeit eine nicht die Pflichtversicherung in der Krankenversicherung begründende Pension nach diesem Bundesgesetz, dem FSVG oder dem NVG 1972 und/oder eine Alters(Todes)versorgungsleistung aus einer Einrichtung ihrer gesetzlichen beruflichen Vertretung beziehen, können sich auf Antrag in der Krankenversicherung selbstversichern. Dies gilt auch für Bezieher einer Hinterbliebenenpension bzw. einer Hinterbliebenenversorgungsleistung.

(2) Personen, die auf Grund eines Antrages ihrer gesetzlichen beruflichen Vertretung gemäß § 5 von der Pflichtversicherung in der Pensionsversicherung ausgenommen und auf Grund einer freiberuflichen Erwerbstätigkeit gemäß § 2 Abs. 1 Z 4 pflichtversichert waren, können sich auf Antrag in der Krankenversicherung selbstversichern, wenn sie eine Alters(Todes)versorgungsleistung aus einer Einrichtung ihrer (vormaligen) gesetzlichen beruflichen Vertretung beziehen. Dies gilt auch für Bezieher einer Hinterbliebenenversorgungsleistung.

#### **Pflichtversicherung in der Krankenversicherung trotz Ausnahme für die Berufsgruppen gemäß § 5**

**§ 14b.** (1) Personen, die auf Grund eines Antrages ihrer gesetzlichen beruflichen Vertretung gemäß § 5 von der Pflichtversicherung in der Krankenversicherung ausgenommen sind, unterliegen dann auf Grund ihrer freiberuflichen Erwerbstätigkeit in der Krankenversicherung der Pflichtversicherung, wenn sie

1. eine andere Erwerbstätigkeit, die die Pflichtversicherung in der Krankenversicherung begründet, ausüben oder
2. eine die Pflichtversicherung in der Krankenversicherung begründende Pension nach diesem oder einem anderen Bundesgesetz beziehen

und sie nicht einer Krankenvorsorgeeinrichtung ihrer gesetzlichen beruflichen Vertretung beigetreten sind. Dies gilt auch für Bezieher einer Hinterbliebenenpension bzw. einer Hinterbliebenenversorgungsleistung.

(2) Personen, die auf Grund eines Antrages ihrer gesetzlichen beruflichen Vertretung gemäß § 5 von der Pflichtversicherung in der Krankenversicherung ausgenommen waren und auf Grund einer freiberuflichen Erwerbstätigkeit eine nicht die Pflichtversicherung in der Krankenversicherung begründende Pension nach diesem Bundesgesetz, dem FSVG oder dem NVG 1972 und/oder eine Alters(Todes)versorgungsleistung aus einer Einrichtung ihrer gesetzlichen beruflichen Vertretung beziehen, sind dann auf Grund dieser Pension und/oder Alters(Todes)versorgungsleistung in der Krankenversicherung pflichtversichert, wenn sie eine Erwerbstätigkeit, die die Pflichtversicherung in der Krankenversicherung begründet, ausüben und sie nicht einer Krankenvorsorgeeinrichtung ihrer gesetzlichen beruflichen Vertretung unterliegen. Dies gilt auch für Bezieher einer Hinterbliebenenpension bzw. einer Hinterbliebenenversorgungsleistung.

(3) Personen, die auf Grund eines Antrages ihrer gesetzlichen beruflichen Vertretung gemäß § 5 von der Pflichtversicherung in der Krankenversicherung ausgenommen waren, sind dann in der Krankenversicherung pflichtversichert, wenn sie auf Grund ihrer freiberuflichen Erwerbstätigkeit eine Alters(Todes)versorgungsleistung beziehen, nicht aber einer Krankenvorsorgeeinrichtung ihrer gesetzlichen beruflichen Vertretung unterliegen und sie auf Grund einer anderen Erwerbstätigkeit eine Pension beziehen, die die Krankenversicherung der Pensionisten begründet. Dies gilt auch für Bezieher einer Hinterbliebenenpension bzw. einer Hinterbliebenenversorgungsleistung.

#### **Beginn und Ende der Selbstversicherung**

**§ 14c.** (1) Die Selbstversicherung gemäß § 14a beginnt mit dem Zeitpunkt, den der Versicherte wählt.

(2) Die Selbstversicherung endet

1. im Falle des § 14a Abs. 1 Z 1 mit dem Letzten des Kalendermonates, in dem die Kammermitgliedschaft endet;
2. im Falle des § 14a Abs. 1 Z 2 und Abs. 2 mit dem Wegfall der Pension bzw. der Altersversorgungsleistung oder mit dem Tod des Pensions- bzw. Versorgungsleistungsbeziehers;
3. wenn eine Pflichtversicherung nach § 14b eintritt.

#### **Beginn und Ende der Pflichtversicherung**

**§ 14d.** (1) Die Pflichtversicherung gemäß § 14b beginnt mit der Aufnahme der Erwerbstätigkeit bzw. mit dem Anfall der Pension oder der Alters(Todes)versorgungsleistung.

(2) Die Pflichtversicherung endet

1. im Falle des § 14b Abs. 1 Z 1 und Abs. 2 mit Aufgabe der die Pflichtversicherung begründenden Erwerbstätigkeit;
2. im Falle des § 14b Abs. 1 Z 2 und Abs. 3 mit dem Wegfall der Pension bzw. der Altersversorgungsleistung oder mit dem Tod des Pensions- bzw. Versorgungsleistungsbeziehers.

#### **Beitragsgrundlage**

**§ 14e.** Hinsichtlich der Beitragsgrundlage für Versicherte gemäß den §§ 14a und 14b sind die für Versicherte nach § 2 Abs. 1 Z 4 maßgeblichen Bestimmungen der §§ 25 ff anzuwenden, wobei als Beitragsgrundlage gilt:

1. bei ausschließlichem Bezug einer Pension, die Pension;
2. bei ausschließlichem Bezug einer Alters(Todes)versorgungsleistung aus einer Einrichtung einer gesetzlichen beruflichen Vertretung, diese Leistung, jedoch höchstens in der Höhe von 80% der höchstmöglichen gesetzlichen Pensionsbemessungsgrundlage;
3. in allen übrigen Fällen jene Einkünfte (§ 25) und/oder jene Pensionsleistungen und/oder jene Alters(Todes)versorgungsleistungen, welche auf Grund einer Tätigkeit bezogen werden, die auf Grund einer Ausnahme gemäß § 5 nicht die Pflichtversicherung in der Krankenversicherung begründet; bei Bezug einer Pensionsleistung und einer Alters(Todes)versorgungsleistung jedoch höchstens in der Höhe von 80% der höchstmöglichen gesetzlichen Pensionsbemessungsgrundlage.

#### **Beitragssatz**

**§ 14f.** (1) Für die Dauer der Versicherung in der Krankenversicherung haben die Versicherten

1. gemäß den §§ 14a Abs. 1 Z 1 sowie 14b Abs. 1 und Abs. 3 als Beitrag 8,6%,

2. gemäß den §§ 14a Abs. 1 Z 2 und 14b Abs. 2, sofern sie auf Grund ihrer freiberuflichen Erwerbstätigkeit auch von der Pensionsversicherung gemäß § 5 ausgenommen waren, als Beitrag 8,6%, in allen übrigen Fällen 6,3% und
  3. gemäß § 14a Abs 2 als Beitrag 6,3%  
der Beitragsgrundlage zu leisten.
- (2) In den Fällen des Abs. 1 ist § 27a anzuwenden.

### **Allgemeines**

**§ 14g.** (1) Soweit nichts anderes bestimmt ist, sind für die Durchführung der Selbst- und der Pflichtversicherung gemäß den §§ 14a und 14b alle für die Pflichtversicherung maßgeblichen Bestimmungen anzuwenden.

(2) Eine Selbstversicherung gemäß § 14a ist einer Pflichtversicherung gleichzuhalten."

2. *Im § 25 Abs. 4 Z 1 entfällt der zweite Satz.*

3. *Im § 29 Abs. 2 wird der Ausdruck "250%, im Jahre 1998 247%," durch den Ausdruck "230%, in den Jahren 1999 und 2000 jeweils 250%, im Jahr 2001 220% und in den Jahren 2002 und 2003 jeweils 200%," ersetzt.*

4. *§ 87 Abs. 1 in der Fassung des Bundesgesetzes BGBl. I Nr. 139/1997 lautet:*

"(1) Bei mehrfacher Krankenversicherung nach diesem oder einem anderen Bundesgesetz sind die Sachleistungen [die Kostenersätze anstelle von Sachleistungen (§ 85 Abs. 2 lit. b und c und Abs. 4)] nur einmal zu gewähren. Leistungszuständig ist nach folgender Reihenfolge:

1. der Krankenversicherungsträger nach dem B-KUVG,
2. der Krankenversicherungsträger nach dem ASVG,
3. der Krankenversicherungsträger nach diesem Bundesgesetz,
4. der Krankenversicherungsträger nach dem BSVG."

5. *§ 87 Abs. 3 zweiter Satz in der Fassung des Bundesgesetzes BGBl. I Nr. 139/1997 lautet:*

"Die Leistungszuständigkeit wechselt sogleich bei Eintritt der Mehrfachversicherung, wenn der Antrag innerhalb von acht Wochen nach diesem Zeitpunkt gestellt wird; wird der Antrag später gestellt, so wechselt die Leistungszuständigkeit im Fall der Antragstellung bis zum Ablauf des 30. November eines Kalenderjahres mit Beginn des folgenden Kalenderjahres."

6. *Nach § 229d wird folgender § 229e samt Überschrift eingefügt:*

#### **"Mitwirkung der Kammern der freien Berufe für Zwecke der Selbstversicherung nach § 14a**

**§ 229e.** Die Kammern der freien Berufe (gesetzliche Interessenvertretungen) haben dem Versicherungsträger für die Selbstversicherung in der Krankenversicherung nach § 14a jährlich bis spätestens Ende Jänner eines jeden Jahres eine Liste der per 1. Jänner dieses Jahres eingetragenen Mitglieder zu übermitteln und alle Änderungen hinsichtlich dieser Mitglieder einmal monatlich bekanntzugeben."

7. *Nach § 280 wird folgender § 281 samt Überschrift angefügt:*

#### **"Schlußbestimmungen zum Bundesgesetz BGBl. I Nr. xxx/1999 (24. Novelle)**

**§ 281.** (1) Es treten in Kraft:

1. mit 1. Juli 1999 der 5. Unterabschnitt des Abschnittes II des Ersten Teiles und § 229e in der Fassung des Bundesgesetzes BGBl. I Nr. xxx/1999;
2. mit 1. Jänner 2000 § 87 Abs. 1 und 3 in der Fassung des Bundesgesetzes BGBl. I Nr. xxx/1999.

(2) Für den Fall, daß

1. die Mitglieder einer der im § 3 Abs. 3 Z 1 und Z 3 genannten Berufsgruppen,
2. die Mitglieder einer der im § 2 des Bundesgesetzes über die Sozialversicherung freiberuflich selbständig Erwerbstätiger, BGBl. Nr. 624/1978, genannten Berufsgruppen und
3. Personen, die gemäß § 3 NVG 1972 versichert sind oder eine Pension nach dem NVG 1972 beziehen,

ab dem 1. Jänner 2000 in der Kranken- und Pensionsversicherung nach diesem Bundesgesetz, dem FSVG oder dem NVG 1972 pflichtversichert sind, unterliegen jene Mitglieder dieser Berufsgruppen, die eine Pension beziehen, deren Stichtag vor dem 1. Jänner 2000 liegt, auf Antrag der

Krankenversicherung nach § 3 Abs. 1 Z 1, wobei § 29 anzuwenden ist. Der Antrag ist bis zum 31. Dezember 2000 zu stellen.

(3) Für Pensionen, deren Stichtag nach dem 31. Dezember 1999 liegt und deren Bezieher während ihrer freiberuflichen Erwerbstätigkeit ab dem 1. Jänner 2000 nach § 2 Abs. 1 Z 4 in der Krankenversicherung pflichtversichert waren, sind die Voraussetzungen des § 4 Abs. 2 Z 6 lit. a erst ab dem 1. Jänner 2000 zu prüfen.

(4) Personen, die am 31. Dezember 1999 von der Pflichtversicherung in der Krankenversicherung ausgenommen waren, sind Personen gleichzuhalten, die gemäß § 5 von der Pflichtversicherung in der Krankenversicherung ausgenommen sind.

(5) § 259 Abs. 9 ist ab 1. Jänner 2000 mit folgenden Maßgaben anzuwenden:

1. § 130 Abs. 2 in der am 30. Juni 1993 geltenden Fassung ist weiterhin maßgebend, sofern nach dem Stichtag der weggefallenen Leistung kein weiterer Beitragsmonat der Pflichtversicherung erworben worden ist.
2. Abweichend von § 139 in der am 30. Juni 1993 geltenden Fassung ist der Steigerungsbetrag nach den Z 3 bis 5 zu ermitteln, sofern mindestens ein Beitragsmonat der Pflichtversicherung nach dem Stichtag der weggefallenen Leistung erworben worden ist (§ 130 Abs. 3).
3. Die Summe der Hundertsätze nach § 139 Abs. 2 in der am 30. Juni 1993 geltenden Fassung bzw. nach § 139 Abs. 2 und 3 in der am 31. Dezember 1984 geltenden Fassung der weggefallenen Leistung ist um einen Faktor zu vervielfachen, der sich aus der Teilung der Versicherungsmonate zum Stichtag der neu anfallenden Leistung durch die Versicherungsmonate zum Stichtag der weggefallenen Leistung errechnet. Dabei ist die Zahl der Versicherungsmonate der neu anfallenden Leistung auf Grund der am Stichtag der neu anfallenden Leistung geltenden Rechtslage zu ermitteln.
4. Die für die Ermittlung des Steigerungsbetrages der neu anfallenden Leistung zu berücksichtigende Bemessungsgrundlage ergibt sich aus der Teilung des Steigerungsbetrages der weggefallenen Leistung durch die Summe der für diesen Steigerungsbetrag maßgebenden Hundertsätze unter Anwendung des § 50 Abs. 4. Ist die Bemessungsgrundlage nach § 122 zu der am Stichtag der neu anfallenden Leistung geltenden Rechtslage jedoch höher, so ist für die Berechnung des Steigerungsbetrages ausschließlich diese Bemessungsgrundlage heranzuziehen.
5. Der Steigerungsbetrag nach Z 4 ist nach oben hin mit 80% der zur Anwendung kommenden Bemessungsgrundlage begrenzt.
6. Die Z 3 bis 5 sind auch bei einem Antrag auf vorzeitige Alterspension nach § 131 oder § 131a anzuwenden, wenn bereits ein rechtskräftig zuerkannter Anspruch auf eine Pension aus dem Versicherungsfall der dauernden Erwerbsunfähigkeit nach diesem Bundesgesetz oder dem BSVG oder aus dem Versicherungsfall der Invalidität oder Berufsunfähigkeit nach dem ASVG, deren Stichtag vor dem 1. Juli 1993 liegt, besteht oder bestanden hat und nicht entzogen wurde.“

## Vorblatt

### **Problem:**

Die Möglichkeit der Kammern der freien Berufe auf Grund eines Antrages eine Ausnahme ihrer Mitglieder von der gesetzlichen Sozialversicherung gemäß § 5 GSVG zu erwirken, erfordert zur krankenversicherungsrechtlichen Absicherung aller sich daraus ergebenden Eventualitäten weiterer begleitender gesetzlicher Maßnahmen.

Darüberhinaus bedürfen die Regelungen über die Sachleistungszuständigkeit bei mehrfacher Krankenversicherung im Leistungsrecht in Anpassung an die 57. ASVG-Novelle einiger Änderungen.

### **Ziel:**

Schaffung der Möglichkeiten für eine Selbstversicherung in der Krankenversicherung für den Einzelnen im Falle einer Ausnahme seiner Berufsgruppe gemäß § 5 GSVG, Schließung von Lücken hinsichtlich einer Pflichtversicherung bei Zusammentreffen von freiberuflichen Erwerbstätigkeiten bzw. Pensionen mit anderen Erwerbs- oder Pensionseinkommen sowie Anpassungen im Leistungsrecht.

### **Inhalt:**

- Modifikationen bzw. Ergänzungen im Zusammenhang mit einer Ausnahme von der Krankenversicherung auf Grund des § 5 GSVG
- Modifikation der Regelung über die Sachleistungszuständigkeit bei mehrfacher Krankenversicherung

### **Alternative:**

Im Hinblick auf die angestrebten Ziele: keine.

### **Auswirkungen auf die Beschäftigung und den Wirtschaftsstandort Österreich:**

Keine.

### **Kosten:**

Keine.

### **EU-Konformität:**

Gegeben.

## Erläuterungen

### Allgemeiner Teil

Mit dem ASRÄG 1997, BGBl. I Nr. 139, wurde – neben der Einbeziehung aller Erwerbseinkommen in die Sozialversicherung – die grundsätzliche künftige sozialversicherungsrechtliche Zuordnung von Personen mit unselbständigem und selbständigem Erwerbseinkommen vorgenommen. Dabei war offensichtlich, daß die Möglichkeit der Kammern der freien Berufe auf Grund eines Antrages eine Ausnahme ihrer Mitglieder von der gesetzlichen Sozialversicherung gemäß § 5 GSVG zu erwirken, weiterer begleitender gesetzlicher Maßnahmen bedarf.

In der Folge wurden durch die 55. Novelle zum ASVG, BGBl. I Nr. 138/1998, und die 23. Novelle zum GSVG, BGBl. I Nr. 139/1998, weitere ergänzende bzw. klarstellende Regelungen getroffen. So wurde insbesondere im Zuge der 23. Novelle zum GSVG die Möglichkeit der Selbstversicherung gemäß § 14a GSVG eingeführt. Mit dieser Bestimmung brachte der Gesetzgeber zunächst zum Ausdruck, daß im Falle des opting-out einer Berufsgruppe für die soziale Absicherung der Mitglieder dieser Berufsgruppe im Rahmen der Sozialversicherung grundsätzlich das GSVG zur Anwendung kommen soll, wenngleich die Inanspruchnahme der freiwilligen Sozialversicherung gemäß § 16 ASVG nicht ausgeschlossen werden sollte.

Zur Erarbeitung der entsprechenden Grundsätze für die weiteren Begleitmaßnahmen im Falle einer Ausnahme einer Berufsgruppe von der gesetzlichen Sozialversicherung wurden mit Vertretern der freien Berufe umfangreiche Gespräche und Beratungen geführt, deren Ergebnisse sich im vorliegenden Gesetzesvorhaben niederschlagen.

Schwerpunkte der Beratungen waren

- die Auslotung der maßgeblichen Kriterien für die Anerkennung der Gleichartigkeit oder annähernden Gleichwertigkeit von Leistungen einer kammereigenen Einrichtung gegenüber dem GSVG hinsichtlich der Krankenversicherung,
- die noch ausstehenden ergänzenden Regelungen hinsichtlich einer Ausnahme von der Krankenversicherung auf Grund des § 5 GSVG sowie
- das opting-out hinsichtlich der Pensionsversicherung.

Durch die vorliegenden Änderungen – sowohl im Dauer- als auch im Übergangsrecht – sollen nunmehr die notwendigen begleitenden gesetzlichen Maßnahmen getroffen und eine reibungs- und lückenlose Vollziehung gewährleistet werden.

1. Die eingangs angeführten Gespräche legten die Entscheidung nahe, eine Verquickung der Pensionsversicherung zwischen privater Vorsorge und gesetzlicher Pensionsversicherung nicht zu ermöglichen. Die entsprechenden Änderungen hinsichtlich der Selbstversicherung des § 14a GSVG sollen im vorliegenden Entwurf vorgenommen werden, indem die bisher vorgesehene Möglichkeit der Selbstversicherung in der Pensionsversicherung gemäß § 14a GSVG aufgehoben wird.
2. Im Rahmen der bisherigen Gesetzesänderung zur Einbeziehung aller Erwerbseinkommen in die Sozialversicherung waren Regelungen ausgespart, die die krankenversicherungsrechtlichen Verpflichtungen bzw. Möglichkeiten von Pensionisten ("Altpensionisten" mit Stichtag vor dem 1. Jänner 2000, "Neupensionisten" mit Stichtag nach dem 1. Jänner 2000) betreffen. Im vorliegenden Entwurf soll der Grundsatz umgesetzt werden, daß ein Pensionseinkommen aus einer eigenen Einrichtung einer Kammer einem Activeinkommen gleichgehalten wird. Weiters sind jene Fallkonstellationen zu regeln, bei denen eine freiberuflich ausgeübte Erwerbstätigkeit, die – oder deren darauf begründete Versorgungsleistung – nicht im Rahmen einer eigenen Krankenvorsorgeeinrichtung der Kammer abgedeckt ist, mit anderen Erwerbseinkommen oder mit einer auf anderen Erwerbseinkommen beruhenden Pension zusammentrifft. Um Lücken zu schließen und um den Grundsatz der Einbeziehung aller Erwerbseinkommen in die Sozialversicherung zu vervollständigen, ist es erforderlich, entsprechende Pflichtversicherungstatbestände festzulegen.
3. Wenngleich die Selbstversicherung in der Krankenversicherung gemäß § 16 ASVG als eine der drei Möglichkeiten zur Absicherung von freiberuflichem Erwerbseinkommen eines Mitgliedes einer Berufsgruppe, für die eine Ausnahme gemäß § 5 GSVG von der Krankenversicherung bewilligt wurde, vorgesehen ist, so ist es – infolge der unterschiedlichen Beitragssätze für die Selbstversicherung nach § 16 ASVG und für die Pflichtversicherung in der Krankenversicherung nach dem GSVG sowie im Hinblick auf die Möglichkeit einer privaten Vorsorge im Rahmen einer

eigenen Einrichtung der Kammer – erforderlich, die Inanspruchnahme des § 16 ASVG an weitere Beschränkungen zu binden.

So sieht bereits § 14a GSVG in der Fassung der 23. Novelle zum GSVG hinsichtlich des Endes dieser freiwilligen Versicherung die Beendigung der selbständigen Erwerbstätigkeit vor. Infolge dieser Bestimmung soll ein willkürlicher Wechsel zwischen den bestehenden Möglichkeiten vermieden werden. Durch die 23. Novelle zum GSVG wurde somit für derartige Versicherungsverhältnisse der Vorrang des GSVG festgelegt.

Personen, die bereits nach § 16 ASVG freiwillig versichert sind, soll trotz Eintrittes der Voraussetzung eines freiberuflichen Erwerbseinkommens die Option belassen werden, in der “gewohnten” Versicherung zu verbleiben.

Ergänzend soll im Rahmen der 57. ASVG-Novelle durch die Bestimmung des § 16 Abs. 3 ASVG die Wirksamkeit der “Sperrfristregelung” von 60 Kalendermonaten auf die Fälle der §§ 14a und 14b GSVG sowie auf den Fall einer Versorgung aus einer kammereigenen Einrichtung ausgedehnt werden.

Hinsichtlich der näheren Ausführungen sowie der weiteren Änderungen wird auf den Besonderen Teil sowie auf die Finanziellen Erläuterungen verwiesen.

Die Zuständigkeit des Bundes zur Erlassung der im vorliegenden Entwurf enthaltenen Regelungen gründet sich auf den Kompetenztatbestand “Sozialversicherungswesen” (Art. 10 Abs. 1 Z 11 B-VG).

Im Hinblick auf die Vereinbarung zwischen dem Bund, den Ländern und den Gemeinden über einen Konsultationsmechanismus und einen künftigen Stabilitätspakt der Gebietskörperschaften, BGBl. I Nr. 35/1999, wird bemerkt, daß Z 1 bis 5 der Vorlage der Bundesregierung von dem nach Art. 1 und 2 der zitierten Vereinbarung zur Stellungnahme übermittelten Gesetzentwurf abweichen bzw. diesen ergänzen. Ein Verlangen nach Art. 2 Abs. 1 der zitierten Vereinbarung wurde im Begutachtungsverfahren zum Ministerialentwurf (Art. 1 der 24. Novelle zum GSVG) nicht gestellt.

### **Besonderer Teil**

#### **Zu Z 1 und Z 7 (§§ 14a, 14b und 281 Abs. 4 GSVG):**

§ 5 GSVG sieht für den Fall, daß eine Berufsgruppe eine Ausnahme ihrer Mitglieder aus der gesetzlichen Krankenversicherung bewirkt, für das einzelne Mitglied drei Möglichkeiten zur sozialen Absicherung vor. Es sind dies die private Vorsorge im Rahmen einer eigenen Einrichtung der gesetzlichen beruflichen Vertretung sowie eine Selbstversicherung nach dem ASVG (§ 16) oder dem GSVG (§ 14a).

§ 14a Abs. 1 GSVG in der Fassung der 23. Novelle sah die Selbstversicherung in der Krankenversicherung und/oder Pensionsversicherung für freiberuflich erwerbstätige Selbständige (Aktive) vor. Auf Grund des vorliegenden Entwurfes soll entsprechend den im Allgemeinen Teil der Erläuterungen dargestellten Ergebnissen, wonach eine Kombination infolge des opting-out in der Pensionsversicherung zwischen privater Vorsorge und gesetzlicher Pensionsversicherung nicht ermöglicht werden soll, der Versicherungstatbestand Selbstversicherung in der Pensionsversicherung nach § 14a GSVG aufgehoben werden. Der die Krankenversicherung betreffende Versicherungstatbestand soll nunmehr in § 14a Abs. 1 Z 1 GSVG geregelt werden. Wie bereits im Allgemeinen Teil der Erläuterungen ausgeführt, waren neben dieser bereits bestehenden Möglichkeit des § 14a GSVG weitere Optionen, insbesondere in bezug auf nicht mehr aktiv erwerbstätige Mitglieder der jeweiligen Berufsgruppe zu normieren bzw. weitere Kombinationsmöglichkeiten im Erwerbsleben bzw. im Falle eines Pensionsbezuges zu berücksichtigen.

In diesem Sinne sollen für den Fall des opting-out aus der Krankenversicherung durch die §§ 14a und 14b GSVG in der Fassung des Entwurfes folgende Fälle abgedeckt werden:

#### **I. Selbstversicherung**

1. Gemäß § 14a Abs. 1 Z 1 GSVG können sich Personen, die eine freiberufliche Erwerbstätigkeit gemäß § 2 Abs. 1 Z 4 GSVG ausüben (Aktive), deren Berufsgruppe jedoch von der Pflichtversicherung in der Krankenversicherung ausgenommen ist, nach dieser Bestimmung in der Krankenversicherung selbst versichern (Beitragsatz insgesamt: 9,1%).
2. § 14a Abs. 1 Z 2 GSVG eröffnet die Möglichkeit einer Selbstversicherung für pensionierte Freiberufler, unabhängig davon, ob sie
  - eine auf der freiberuflichen Erwerbstätigkeit beruhende, die Krankenversicherung nicht begründende gesetzliche Pension (etwa nach dem FSVG) oder
  - eine Pension, die sich aus Zeiten der freiberuflichen Erwerbstätigkeit und aus anderer Erwerbstätigkeit zusammensetzt oder

- eine Altersversorgungsleistung oder
  - eine gesetzliche Pension und eine Altersversorgungsleistung
- beziehen (Beitragsatz insgesamt: 9,1% bzw. 6,8%, wenn hinsichtlich der freiberuflichen Erwerbstätigkeit Pflichtversicherung in der Pensionsversicherung bestanden hat). Die Bestimmung des § 14a Abs. 1 Z 2 GSVG gilt auch für Freiberufler, die sich bereits am 1. Jänner 2000 in Pension befinden.
3. § 14a Abs. 2 GSVG regelt die Selbstversicherung in der Krankenversicherung für den Fall, daß eine Berufsgruppe auf Grund eines Antrages gemäß § 5 GSVG von der Pensionsversicherung ausgenommen ist. Als aktiv Erwerbstätige sind Mitglieder dieser Personengruppe in der Krankenversicherung nach den allgemeinen Bestimmungen des GSVG pflichtversichert. Da die Krankenversicherung der Pensionisten an den Bezug einer Pension geknüpft ist (§ 3 Abs. 1 Z 1 GSVG) bzw. daran, daß der Pensionsbezug im wesentlichen auf eine Erwerbstätigkeit zurückgeht, die die Pflichtversicherung in der Krankenversicherung begründet hat (§ 4 Abs. 2 Z 6 lit. a GSVG), käme für diese Personengruppe im Falle der Beendigung der freiberuflichen Erwerbstätigkeit (Bezug einer Altersversorgungsleistung) eine Krankenversicherung nach dem GSVG nicht in Betracht. Um die Möglichkeit zu eröffnen, in der angestammten Versicherung auch als Pensionist zu bleiben, ist die Schaffung eines eigenen Tatbestandes erforderlich, wobei ein Beitragsatz von 6,8% der Beitragsgrundlage gelten soll.

## II. Pflichtversicherung

Die Möglichkeiten der Kombination verschiedener Einkommen (selbständig, unselbständig, aktiv, Pension) in Verbindung mit den drei eingangs genannten Optionen zur sozialen Absicherung machen es erforderlich, eine "ergänzende" Pflichtversicherung vorzusehen. Diese Pflichtversicherung gemäß § 14b GSVG tritt nur dann ein, wenn das Erwerbs(Pensions)einkommen nicht durch eine Krankenvorsorgeeinrichtung der gesetzlichen beruflichen Vertretung umfaßt ist. Folgende Varianten sind denkbar:

1. Neben der freiberuflichen selbständigen Erwerbstätigkeit gemäß § 2 Abs. 1 Z 4 GSVG, bezüglich der die Berufsgruppe aus der Krankenversicherung nach § 5 GSVG ausgenommen ist, wird weiteres krankenversicherungspflichtiges Erwerbseinkommen erzielt (§ 14b Abs. 1 Z 1 GSVG) (Beitragsatz insgesamt: 9,1%).
2. Neben der freiberuflichen selbständigen Erwerbstätigkeit gemäß § 2 Abs. 1 Z 4 GSVG, bezüglich der die Berufsgruppe aus der Krankenversicherung nach § 5 GSVG ausgenommen ist, wird eine die Pflichtversicherung in der Krankenversicherung begründende Pension bezogen (§ 14b Abs. 1 Z 2 GSVG) (Beitragsatz insgesamt: 9,1%).
3. Neben einer auf einer freiberuflichen Erwerbstätigkeit beruhenden, nicht die Krankenversicherungspflicht begründenden Pension und/oder einem Alters(Todes)versorgungsbezug wird weiteres krankenversicherungspflichtiges Erwerbseinkommen erzielt (§ 14b Abs. 2 GSVG) (Beitragsatz insgesamt: 9,1% bzw. 6,8%, wenn hinsichtlich der freiberuflichen Erwerbstätigkeit Pflichtversicherung in der Pensionsversicherung bestanden hat).
4. Neben einem Alters(Todes)versorgungsbezug wird eine, die Krankenversicherungspflicht begründende Pension bezogen (§ 14b Abs. 3 GSVG) (Beitragsatz insgesamt: 9,1%).

Hervorzuheben ist, daß nicht etwa die zusätzliche Erwerbstätigkeit (etwa die unselbständige) nach dieser Bestimmung versichert ist, sondern die freiberufliche, die auf Grund des opting-out an sich sozialversicherungsfrei ist; dies aber eben nur dann, wenn der Betreffende bezüglich dieser Tätigkeit nicht der kammereigenen Krankenvorsorgeeinrichtung beigetreten ist.

### **Zu Z 1 (§§ 14c und 14d GSVG):**

Diese Bestimmungen regeln den Beginn und das Ende der Selbst- bzw. Pflichtversicherung gemäß den §§ 14a und 14b GSVG. Da das Ende der Selbstversicherung im Falle des § 14a Abs. 1 Z 1 GSVG erst mit der Beendigung der Kammermitgliedschaft eintreten soll, ist ein Wechsel in die Selbstversicherung nach dem ASVG bis zu diesem Zeitpunkt ausgeschlossen.

### **Zu Z 1 (§ 14e GSVG):**

§ 14a GSVG in der Fassung der 23. Novelle zum GSVG bestimmt, daß im Falle einer Versicherung nach dieser Bestimmung für die Beitragsbemessung jedenfalls von der Höchstbeitragsgrundlage auszugehen ist. Im Zuge der stattgefundenen Beratungen mit Vertretern der freien Berufe wurde deutlich, daß diese Regelung zu unbefriedigenden Ergebnissen führen kann. Es sollen daher hinsichtlich der Beitragsgrundlage jene Bestimmungen anzuwenden sein, die generell für die Bildung der Beitragsgrundlage bei Versicherten gemäß § 2 Abs. 1 Z 4 GSVG anzuwenden sind. Bei Beziehen einer

Pension bzw. einer Alters(Todes)versorgungsleistung sind insoferne Sonderregelungen erforderlich, als Beitragsgrundlage die Pension bzw. die Alters(Todes)versorgungsleistung ist, wobei die Höchstbeitragsgrundlage mit der gesetzlichen Höchstpension zu begrenzen ist.

**Zu Z 1 (§ 14f GSVG):**

Für Personen, die eine freiberufliche Erwerbstätigkeit ausüben (Aktive) und einer Selbstversicherung nach § 14a Abs. 1 Z 1 GSVG beitreten oder auf Grund der zusätzlichen Erwerbstätigkeit oder des zusätzlichen Pensionsbezuges gemäß § 14b Abs. 1 pflichtversichert sind, soll in der Krankenversicherung der Beitragssatz nach dem GSVG von insgesamt 9,1%, (8,6% und 0,5% Zusatzbeitrag) gelten (§ 14f Abs. 1 Z 1 GSVG).

Bezieher einer gesetzlichen Pension sind dann auf Grund des Bezuges einer Alters(Todes)versorgungsleistung nach § 14b Abs. 3 GSVG pflichtversichert, wenn sie nicht einer Krankenvorsorgeeinrichtung ihrer gesetzlichen beruflichen Vertretung angehören. Da in diesem Fall hinsichtlich der freiberuflichen Erwerbstätigkeit bzw. Versorgungsleistung eine Einbindung in die Solidargemeinschaft nicht gegeben war, ist als Beitragssatz 9,1% vorgesehen (§ 14f Abs. 1 Z 1 GSVG).

Für Personen, die ihre freiberufliche Erwerbstätigkeit nicht mehr ausüben und auf Grund dieser Tätigkeit eine Pension oder eine Alters(Todes)versorgungsleistung beziehen, soll – wenn diese Personen auf Grund ihrer freiberuflichen Erwerbstätigkeit auch von der Pensionsversicherung gemäß § 5 GSVG ausgenommen waren – ebenfalls als Beitragssatz 9,1% gelten. War der genannte Personenkreis jedoch auf Grund der freiberuflichen Erwerbstätigkeit pflichtversichert, soll ein begünstigter Beitragssatz von insgesamt 6,8% (6,3% und 0,5% Zusatzbeitrag) zur Anwendung kommen. Dies entspricht dem derzeit geltenden Beitragssatz in der Selbstversicherung gemäß § 16 ASVG.

Für Personen, die auf Grund des opting-out von der Pensionsversicherung ausgenommen sind, jedoch der gesetzlichen Krankenversicherung unterliegen und sich im Falle eines Pensionsbezuges nach diesem oder einem anderen Bundesgesetz oder des Bezuges einer Alters(Todes)versorgungsleistung gemäß § 14a Abs. 2 GSVG selbstversichert haben, soll die Finanzierung der Krankenversicherung in der Pensionsversicherung gesondert festgelegt werden. Die Krankenversicherung der Pensionisten wird gemäß § 29 GSVG einerseits durch den Einbehalt von 3,75% der Pension und andererseits durch die Überweisung eines bestimmten Betrages, berechnet von der Höhe der von den Pensionisten einbehaltenen Beiträgen, aus der Pensionsversicherung in den Bereich der Krankenversicherung (§ 29 Abs. 2 GSVG) finanziert. Da für Bezieher einer Alters(Todes)versorgungsleistung keine Beiträge aus einer gesetzlichen Pension eingehoben werden, soll als Ausgleich für den Beitrag gemäß § 29 Abs. 2 GSVG ein Beitragssatz von 6,8% festgelegt werden.

**Zu Z 1 (§ 14g GSVG):**

Durch den generellen Verweis in § 14a Abs. 1 GSVG auf die Anwendbarkeit aller übrigen für die Vollziehung einer Versicherung nach dem GSVG maßgeblichen Bestimmungen sollen die Sonderregelungen für die Berufsgruppen der freiberuflich selbständig Erwerbstätigen lückenlos in das allgemeine System des GSVG integriert werden.

Eine Selbstversicherung nach § 14a GSVG ist eine der drei im § 5 GSVG vorgesehenen Möglichkeiten (§ 16 ASVG, Selbstversicherung nach dem GSVG, eigene Einrichtung der Kammer). § 14g Abs. 2 GSVG sieht die Gleichstellung einer Selbstversicherung nach § 14a GSVG mit einer Pflichtversicherung vor.

Diese Gleichstellung zeigt zum Beispiel im Verhältnis zu § 16 ASVG Wirkung, wonach eine Selbstversicherung ausgeschlossen ist, wenn eine Pflichtversicherung vorliegt.

**Zu Z 4 und Z 5 (§§ 87 Abs. 1 und 3 GSVG):**

Im Hinblick auf diese Bestimmungen wird auf die Erläuterungen zu den korrespondierenden Änderungsvorschlägen der 57. ASVG-Novelle (§ 128 Abs. 1 und 3) verwiesen.

**Zu Z 6 (§ 229e GSVG):**

Die ins GSVG neu eingefügte Bestimmung des § 229e, die die Kammern der freien Berufe zur Übermittlung von Daten im Hinblick auf ihre Mitglieder verpflichtet, soll eine reibungslose Vollziehung der Selbstversicherung in der Krankenversicherung gemäß § 14a GSVG ermöglichen.

**Zu Z 7 (§ 281 Abs. 2 GSVG):**

§ 3 Abs. 1 Z 1 GSVG normiert die Pflichtversicherung in der Krankenversicherung von Beziehern einer Pension (Übergangspension) oder eines Übergangsgeldes gemäß § 164 GSVG. § 29 Abs. 1 GSVG sieht

grundsätzlich vor, daß für Versicherte gemäß § 3 Abs. 1 Z 1 GSVG ein Beitragssatz von 3,75% gilt; gemäß § 29 Abs. 2 GSVG ist vom Versicherungsträger als Träger der Pensionsversicherung ein bestimmter Prozentsatz der gemäß § 29 Abs. 1 GSVG einbehaltenen Beträge an die vom Versicherungsträger durchgeführte Krankenversicherung zu überweisen.

Gemäß § 4 Abs. 2 Z 6 lit. a GSVG sind die Bezieher einer Pension nach dem GSVG von der Pflichtversicherung nach diesem Bundesgesetz ausgenommen, wenn der Pensionsbezug im wesentlichen auf eine Erwerbstätigkeit – bei Hinterbliebenen auf eine Erwerbstätigkeit des Verstorbenen – zurückgeht, die nicht die Pflichtversicherung in einer Krankenversicherung begründet hat.

Auf Grund dieser Ausnahmebestimmung sind nach geltender Rechtslage zB die Mitglieder der Berufsgruppen der Wirtschaftstreuhänder (§ 3 Abs. 3 Z 1 GSVG), die nach dem GSVG pensionsversichert und nach dem ASVG unfallversichert sind, sowie der freiberuflich tätigen Journalisten (§ 3 Abs. 3 Z 3 GSVG), die lediglich nach dem GSVG pensionsversichert sind, von der Krankenversicherung als Pensionsbezieher ausgenommen. Von einer vergleichbaren Ausnahmeregelung im FSVG sind die Berufsgruppen der Ärzte, der Apotheker und der Patentanwälte betroffen.

Für die Mitglieder der Kammern der Dentisten (§ 3 Abs. 3 Z 2 GSVG, § 8 Abs. 1 Z 4 lit. c ASVG) und der freiberuflich tätigen Tierärzte (§ 3 Abs. 3 Z 5 GSVG, § 8 Abs. 1 Z 4 lit. b ASVG) sowie für die freiberuflich tätigen bildenden Künstler (§ 3 Abs. 3 Z 4 GSVG, § 8 Abs. 1 Z 4 lit. a ASVG), die nach den zitierten Bestimmungen im GSVG pensionsversichert und im ASVG kranken- und unfallversichert sind, ist im Fall eines Pensionsbezuges eine Pflichtversicherung in der Krankenversicherung, allerdings nach dem ASVG (§ 8 Abs. 1 Z 1 lit. d) (die Sozialversicherungsanstalt der gewerblichen Wirtschaft überweist gemäß § 73 Abs. 2 ASVG einen entsprechenden Betrag an den Hauptverband der österreichischen Sozialversicherungsträger), vorgesehen.

Für den Fall, daß eine Berufsgruppe in keinem Zweig von der Ausnahmemöglichkeit gemäß § 5 GSVG Gebrauch macht und sich somit in allen drei Versicherungszweigen zur Solidargemeinschaft der Sozialversicherung bekennt, soll auch für Pensionsbezieher, deren Stichtag vor dem 1. Jänner 2000 liegt, der für die Krankenversicherung der Pensionisten geltende Beitragssatz (3,75%) gelten.

Für alle Pensionsbezieher der in Frage kommenden Berufsgruppen ist im § 279 Abs. 2 GSVG derselbe Beitragssatz vorgesehen.

Für den Fall, daß diese Regelung auch für die Mitglieder der Kammer der Notare Geltung erlangt, wären allerdings dem § 29 Abs. 2 GSVG entsprechende Überweisungsregelungen im NVG 1972 vorzusehen.

Die Krankenversicherung für Pensionsbezieher gemäß § 279 Abs. 2 GSVG soll allerdings, um einen unerwünschten Eingriff in privatrechtliche Verträge zu vermeiden, an einen Antrag gebunden sein.

#### **Zu Z 7 (§ 281 Abs. 3 GSVG):**

Wie bereits zu § 279 Abs. 2 GSVG ausgeführt, sind gemäß § 4 Abs. 2 Z 6 lit. a GSVG die Bezieher einer Pension nach dem GSVG von der Pflichtversicherung nach diesem Bundesgesetz ausgenommen, wenn der Pensionsbezug im wesentlichen auf eine Erwerbstätigkeit – bei Hinterbliebenen auf eine Erwerbstätigkeit des Verstorbenen – zurückgeht, die nicht die Pflichtversicherung in einer Krankenversicherung begründet hat. Es soll daher in jenen Fällen, in denen eine Berufsgruppe, deren Mitglieder bereits derzeit pensionsversichert sind, von der Möglichkeit eines Antrages gemäß § 5 GSVG hinsichtlich der Krankenversicherung nicht Gebrauch macht bzw. deren Mitglieder ex lege nach dem GSVG krankenversichert sind (Journalisten), die Voraussetzung, daß der Pensionsbezug “im wesentlichen” auf eine Erwerbstätigkeit zurückgehen muß, die der Pflichtversicherung nach diesem Bundesgesetz unterliegt, erst ab dem 1. Jänner 2000 geprüft werden.

#### **Zu Z 7 (§ 281 Abs. 5 GSVG):**

Diesbezüglich wird auf die Erläuterungen zur korrespondierenden Übergangsbestimmung der 57. ASVG-Novelle (§ 583 Abs. 4) verwiesen.

### **Finanzielle Erläuterungen**

#### **1. Modifikationen bzw. Ergänzungen im Zusammenhang mit einer Ausnahme von der Krankenversicherung auf Grund des § 5 GSVG**

Für den Bund ergeben sich durch die gegenständlichen Änderungen keine finanziellen Auswirkungen, da davon lediglich die Krankenversicherung betroffen ist, wo es keinen Beitrag des Bundes gibt. Aber

auch für die Krankenversicherung nach dem ASVG bzw. nach dem GSVG ergeben sich lediglich marginale Auswirkungen, da es sich bei den Novellierungsvorschlägen größtenteils um technische Anpassungen handelt.

### **2.1 Mindestbeitragsgrundlage**

Gemäß § 25 Abs. 4 GSVG ist die Mindestbeitragsgrundlage im GSVG im Jahr 2002 außertourlich um 500 S anzuheben.

Eine Sistierung dieser Bestimmung ist mit folgenden Mindereinnahmen von Pflichtversicherungsbeiträgen nach dem GSVG verbunden (jährlich ab dem Jahr 2002):

Pensionsversicherung	160 Millionen Schilling (Geldwert 2002)
Krankenversicherung	85 Millionen Schilling (Geldwert 2002)
<b>Summe</b>	<b>245 Millionen Schilling (Geldwert 2002)</b>

### **2.2 Krankenversicherung der Pensionisten**

Gemäß § 29 Abs. 2 GSVG beträgt der Hundertsatz in der Krankenversicherung für Pensionisten 250%. Abweichend davon ist im § 276 Abs. 18 GSVG (23. Novelle zum GSVG) der Hundertsatz des § 29 Abs. 2 GSVG in den Jahren 2001 bis 2003 mit 220% festgesetzt.

Eine Absenkung dieses Hundertsatzes um einen Prozentpunkt bewirkt in der Pensionsversicherung Minderausgaben von 8 Millionen Schilling und in der Krankenversicherung Mindererträge in gleicher Höhe (Geldwert 2002).

Um den durch die Sistierung der Anhebung der Mindestbeitragsgrundlage gemäß § 25 Abs. 4 GSVG (siehe Punkt 2.1) in der Pensionsversicherung entstehenden Einnahmenentfall (aus geringeren Pflichtversicherungsbeiträgen) auszugleichen, wird der Hundertsatz um 20 Prozentpunkte gesenkt, also

in den Jahren 2002 und 2003 auf	200% und
ab dem Jahr 2004 auf	230%.

In Summe sind beide Maßnahmen für den Bund kostenneutral. Die Krankenversicherung nach dem GSVG hat auf Grund dieser Maßnahmen ab dem Jahr 2002 jährliche Mindereinnahmen in Höhe von 245 Millionen Schilling. Auf Grund der derzeit zu erwartenden Gebarungssituation ist jedoch auch in der Krankenversicherung weiterhin mit einem ausgeglichenen Ergebnis zu rechnen.

### Textgegenüberstellung

#### Geltende Fassung:

##### 5. Unterabschnitt Selbstversicherung

**§ 14a.** (1) Personen, die gemäß § 2 Abs. 1 Z 4 pflichtversichert wären, die jedoch auf Grund eines Antrages ihrer gesetzlichen beruflichen Vertretung von der Pflichtversicherung gemäß § 5 ausgenommen sind, können in der Kranken- und Pensionsversicherung oder in der Kranken- oder Pensionsversicherung auf Antrag der Selbstversicherung beitreten.

(2) Die Selbstversicherung beginnt mit dem Zeitpunkt, den der Versicherte wählt.

(3) Die Selbstversicherung endet mit dem Letzten des Kalendermonates, in dem der Selbstversicherte jene Erwerbstätigkeit im Sinne des § 2 Abs. 1 Z 4, auf Grund derer er Kammermitglied ist, beendet.

(4) Beitragsgrundlage für Selbstversicherte ist die Höchstbeitragsgrundlage (§ 25 Abs. 5).

(5) Die Versicherten haben für die Dauer der Selbstversicherung als Beitrag in der Krankenversicherung 8,6% und in der Pensionsversicherung 22,8% der Beitragsgrundlage sowie einen Zusatzbeitrag in der Krankenversicherung gemäß § 27a zu leisten.

(6) Ist der Selbstversicherte bereits nach diesem oder einem anderen Bundesgesetz pflichtversichert, so sind die jeweiligen Beitragsgrundlagen der Pflichtversicherung im jeweiligen Zweig der Selbstversicherung auf die Beitragsgrundlage nach Abs. 4 anzurechnen.

(7) Auf diese Selbstversicherung sind alle für die Pflichtversicherung geltenden Rechtsvorschriften anzuwenden.

#### Vorgeschlagene Fassung:

##### 5. Unterabschnitt

#### Versicherung in der Krankenversicherung im Falle einer Ausnahme von der Pflichtversicherung gemäß § 5

##### Selbstversicherung in der Krankenversicherung

**§ 14a.** (1) Personen, die auf Grund eines Antrages ihrer gesetzlichen beruflichen Vertretung gemäß § 5 von der Pflichtversicherung in der Krankenversicherung

- 1.
- 2.

Einrichtung ihrer gesetzlichen beruflichen Vertretung beziehen, können sich auf Antrag in der Krankenversicherung selbstversichern. Dies gilt auch für Bezieher einer Hinterbliebenenpension bzw. einer Hinterbliebenenversorgungsleistung.

(2) Personen, die auf Grund eines Antrages ihrer gesetzlichen beruflichen Vertretung gemäß § 5 von der Pflichtversicherung in der Pensionsversicherung ausgenommen und auf Grund einer freiberuflichen Erwerbstätigkeit gemäß § 2 Abs. 1 Z 4 pflichtversichert waren, können sich auf Antrag in der Krankenversicherung selbstversichern, wenn sie eine Alters(Todes)versorgungsleistung aus einer Einrichtung ihrer (vormaligen) gesetzlichen beruflichen Vertretung beziehen. Dies gilt auch für Bezieher einer Hinterbliebenenversorgungsleistung.

**Pflichtversicherung in der Krankenversicherung trotz Ausnahme für die Berufsgruppen gemäß § 5**

**§ 14b.** (1) Personen, die auf Grund eines Antrages ihrer gesetzlichen beruflichen Vertretung gemäß § 5 von der Pflichtversicherung in der Krankenversicherung ausgenommen sind, unterliegen dann auf Grund ihrer freiberuflichen Erwerbstätigkeit in der Krankenversicherung pflichtversichert, wenn sie

- 1.
- 2.

und sie nicht einer Krankenvorsorgeeinrichtung ihrer gesetzlichen beruflichen Vertretung beigetreten sind. Dies gilt auch für Bezieher einer Hinterbliebenenpension bzw. einer Hinterbliebenenversorgungsleistung.

(2) Personen, die auf Grund eines Antrages ihrer gesetzlichen beruflichen Vertretung gemäß § 5 von der Pflichtversicherung in der Krankenversicherung ausgenommen waren und auf Grund einer freiberuflichen Erwerbstätigkeit eine nicht die Pflichtversicherung in der Krankenversicherung begründende Pension nach diesem Bundesgesetz, dem FSVG oder dem NVG 1972 und/oder eine Alters(Todes)versorgungsleistung aus einer Einrichtung ihrer gesetzlichen beruflichen Vertretung beziehen, sind dann auf Grund dieser Pension und/oder Alters(Todes)versorgungsleistung in der Krankenversicherung pflichtversichert, wenn sie eine Erwerbstätigkeit, die die Pflichtversicherung in der Krankenversicherung begründet, ausüben und sie nicht einer Krankenvorsorgeeinrichtung ihrer gesetzlichen beruflichen Vertretung unterliegen. Dies gilt auch für Bezieher einer Hinterbliebenenpension bzw. einer Hinterbliebenenversorgungsleistung.

(3) Personen, die auf Grund eines Antrages ihrer gesetzlichen beruflichen Vertretung gemäß § 5 von der Pflichtversicherung in der Krankenversicherung ausgenommen waren, sind dann in der Krankenversicherung pflichtversichert, wenn sie auf Grund ihrer freiberuflichen Erwerbstätigkeit eine Alters(Todes)versorgungsleistung beziehen, nicht aber einer Krankenvorsorgeeinrichtung ihrer gesetzlichen beruflichen Vertretung unterliegen und sie auf Grund einer anderen Erwerbstätigkeit eine Pension beziehen, die die Krankenversicherung der

Pensionisten begründet. Dies gilt auch für Bezieher einer Hinterbliebenenpension bzw. einer Hinterbliebenenversorgungsleistung.

#### **Beginn und Ende der Selbstversicherung**

**§ 14c.** (1) Die Selbstversicherung gemäß § 14a beginnt mit dem Zeitpunkt, den der Versicherte wählt.

(2) Die Selbstversicherung endet

- 1.
- 2.
- 3.

#### **Beginn und Ende der Pflichtversicherung**

**§ 14d.** (1) Die Pflichtversicherung gemäß § 14b beginnt mit der Aufnahme der Erwerbstätigkeit bzw. mit dem Anfall der Pension oder der Alters(Todes)versorgungsleistung.

(2) Die Pflichtversicherung endet

- 1.
- 2.

#### **Beitragsgrundlage**

**§ 14e.** Hinsichtlich der Beitragsgrundlage für Versicherte gemäß den §§ 14a und 14b sind die für Versicherte nach § 2 Abs. 1 Z 4 maßgeblichen Bestimmungen der §§ 25 ff. anzuwenden, wobei als Beitragsgrundlage gilt:

- 1.
- 2.
- 3.

begründet; bei Bezug einer Pensionsleistung und einer Alters(Todes)versorgungsleistung jedoch höchstens in der Höhe von 80% der höchstmöglichen gesetzlichen Pensionsbemessungsgrundlage.

#### **Beitragsatz**

**§ 14f.** (1) Für die Dauer der Versicherung in der Krankenversicherung haben die Versicherten

- 1.
- 2.
- 3.

der Beitragsgrundlage zu leisten.

(2) In den Fällen des Abs. 1 ist § 27a anzuwenden.

#### **Allgemeines**

**§ 14g.** (1) Soweit nichts anderes bestimmt ist, sind für die Durchführung der Selbst- und der Pflichtversicherung gemäß den §§ 14a und 14b alle für die Pflichtversicherung maßgeblichen Bestimmungen anzuwenden.

(2) Eine Selbstversicherung gemäß § 14a ist einer Pflichtversicherung gleichzuhalten.

#### **Beitragsgrundlage**

**§ 25.** (1) bis (3) unverändert.

(4) Die Beitragsgrundlage gemäß Abs. 2 beträgt für jeden Beitragsmonat

- 1.

13 761 S der in Z 2 lit. a genannte Betrag;

2.

(5) bis (10) unverändert.

#### **Beiträge in der Krankenversicherung für Pensionisten (Übergangsgeldbezieher)**

**§ 29.** (1) unverändert.

(2) Als Beitrag für die Pensionisten (Übergangsgeldbezieher) hat der Versicherungsträger als Träger der Pensionsversicherung nach diesem Bundesgesetz 230%, in den Jahren 1999 und 2000 jeweils 250%, im Jahr 2001 220% und in den Jahren 2002 und 2003 jeweils 200% der gemäß Abs. 1 einbehaltenen Beträge, soweit diese Beträge nicht von gemäß § 8 Abs. 1 Z 1 lit. d des Allgemeinen Sozialversicherungsgesetzes pflichtversicherten Pensionisten (Übergangsgeldbezieher) einbehalten werden, an die von ihm durchgeführte Krankenversicherung nach diesem Bundesgesetz zu überweisen.

#### **Leistungen bei mehrfacher Versicherung**

**§ 87.** (1) Bei mehrfacher Krankenversicherung nach diesem oder einem anderen Bundesgesetz sind die Sachleistungen [die Kostenersätze anstelle von Sachleistungen (§ 85 Abs. 2 lit. b und c und Abs. 4)] nur einmal zu

#### **Beitragsgrundlage**

**§ 25.** (1) bis (3) unverändert.

(4) Die Beitragsgrundlage gemäß Abs. 2 beträgt für jeden Beitragsmonat

- 1.

den darauffolgenden zwei Kalenderjahren tritt an die Stelle des Betrages von 13 761 S der in Z 2 lit. a genannte Betrag;

2.

(5) bis (10) unverändert.

#### **Beiträge in der Krankenversicherung für Pensionisten (Übergangsgeldbezieher)**

**§ 29.** (1) unverändert.

(2) Als Beitrag für die Pensionisten (Übergangsgeldbezieher) hat der Versicherungsträger als Träger der Pensionsversicherung nach diesem Bundesgesetz 250%, im Jahre 1998 247%, der gemäß Abs. 1 einbehaltenen Beträge, soweit diese Beträge nicht von gemäß § 8 Abs. 1 Z 1 lit. d des Allgemeinen Sozialversicherungsgesetzes pflichtversicherten Pensionisten (Übergangsgeldbezieher) einbehalten werden, an die von ihm durchgeführte Krankenversicherung nach diesem Bundesgesetz zu überweisen.

#### **Leistungen bei mehrfacher Versicherung**

**§ 87.** (1) Bei mehrfacher Krankenversicherung nach den Bestimmungen dieses oder eines anderen Bundesgesetzes sind die Sachleistungen (die Kostenersätze anstelle von Sachleistungen (§ 85 Abs. 2 lit. b und c und

Abs. 4) nur einmal zu gewähren. Leistungszuständig ist nach folgender Reihenfolge:

- 1.
- 2.
- 3.
- 4.

wobei jedoch eine Versicherung auf Grund einer Erwerbstätigkeit einer Pflichtversicherung auf Grund eines Pensionsbezuges stets vorgeht.

(2) unverändert.

(3) Abweichend von der in Abs. 1 genannten Reihenfolge kann der Versicherte auf Antrag die Sachleistungen bei einem anderen Krankenversicherungsträger, bei dem er (sie) versichert ist, in Anspruch nehmen. Der Wechsel in der Leistungszuständigkeit erfolgt bei Eintritt der Mehrfachversicherung, wenn der Antrag innerhalb von vier Wochen nach dem Eintritt der Mehrfachversicherung gestellt wird; andernfalls mit Beginn jenes Kalenderjahres, das der Antragstellung folgt.

(4) unverändert.

gewähren. Leistungszuständig ist nach folgender Reihenfolge:

- 1.
- 2.
- 3.
- 4.

(2) unverändert.

(3) Abweichend von der in Abs. 1 genannten Reihenfolge kann der Versicherte auf Antrag die Sachleistungen bei einem anderen Krankenversicherungsträger, bei dem er (sie) versichert ist, in Anspruch nehmen. Die Leistungszuständigkeit wechselt sogleich bei Eintritt der Mehrfachversicherung, wenn der Antrag innerhalb von acht Wochen nach diesem Zeitpunkt gestellt wird; wird der Antrag später gestellt, so wechselt die Leistungszuständigkeit im Fall der Antragstellung bis zum Ablauf des 30. November eines Kalenderjahres mit Beginn des folgenden Kalenderjahres.

(4) unverändert.

**Mitwirkung der Kammern der freien Berufe für Zwecke der Selbstversicherung nach § 14a**

**§ 229e.** Die Kammern der freien Berufe (gesetzliche Interessenvertretungen) haben dem Versicherungsträger für die Selbstversicherung in der Krankenversicherung nach § 14a jährlich bis spätestens Ende Jänner eines jeden Jahres eine Liste der per 1. Jänner dieses Jahres eingetragenen Mitglieder zu übermitteln und alle Änderungen hinsichtlich dieser Mitglieder einmal monatlich bekanntzugeben.

**Schlussbestimmungen zum Bundesgesetz BGBl. I Nr. xxx/1999  
(24. Novelle)**

**§ 281.** (1) Es treten in Kraft:

- 1.

- 2.
- (2) Für den Fall, daß
  - 1.
  - 2.
  - 3.

ab dem 1. Jänner 2000 in der Kranken- und Pensionsversicherung nach diesem Bundesgesetz, dem FSVG oder dem NVG 1972 pflichtversichert sind, unterliegen jene Mitglieder dieser Berufsgruppen, die eine Pension beziehen, deren Stichtag vor dem 1. Jänner 2000 liegt, auf Antrag der Krankenversicherung nach § 3 Abs. 1 Z 1, wobei § 29 anzuwenden ist. Der Antrag ist bis zum 31. Dezember 2000 zu stellen.

(3) Für Pensionen, deren Stichtag nach dem 31. Dezember 1999 liegt und deren Bezieher während ihrer freiberuflichen Erwerbstätigkeit ab dem 1. Jänner 2000 nach § 2 Abs. 1 Z 4 in der Krankenversicherung pflichtversichert waren, sind die Voraussetzungen des § 4 Abs. 2 Z 6 lit. a erst ab dem 1. Jänner 2000 zu prüfen.

(4) Personen, die am 31. Dezember 1999 von der Pflichtversicherung in der Krankenversicherung ausgenommen waren, sind Personen gleichzuzählen, die gemäß § 5 von der Pflichtversicherung in der Krankenversicherung ausgenommen sind.

(5) § 259 Abs. 9 ist ab 1. Jänner 2000 mit folgenden Maßgaben anzuwenden:

- 1.
  - 2.
  - 3.
- Versicherungsmonate zum Stichtag der neu anfallenden Leistung durch die Versicherungsmonate zum Stichtag der weggefallenen Leistung errechnet. Dabei ist die Zahl der Versicherungsmonate der neu anfallenden Leistung auf Grund der am Stichtag der neu anfallenden Leistung geltenden Rechtslage zu ermitteln.
- 4.
- unter Anwendung des § 50 Abs. 4. Ist die Bemessungsgrundlage nach § 122 zu der am Stichtag der neu anfallenden Leistung geltenden Rechtslage jedoch höher, so ist für die Berechnung des Steigerungsbetrages ausschließlich diese

Bemessungsgrundlage heranzuziehen.

5.

BSVG oder aus dem Versicherungsfall der  
nach dem ASVG, deren Stichtag vor dem  
bestanden hat und nicht entzogen wurde.