

Vorblatt

Ziel(e)

- Anpassungen im Melde-, Versicherungs- und Beitragsrecht (ASVG, GSVG, BSVG, FSVG)
- Änderungen bei den amtlichen Verlautbarungen des Hauptverbandes der österreichischen Sozialversicherungsträger
- Anpassungen an internationales Recht
- Schaffen von Rechtsklarheit im Bereich der Gesellschafter-Geschäftsführer einer Rechtsanwalts-GmbH
- Ausweitung des Unfallversicherungsschutzes auf weitere Gruppe von Laienrichterinnen und Laienrichter
- Schaffung eines sofortigen Zuganges zur Selbstversicherung in der Krankenversicherung für zuvor nach dem Gewerblichen Sozialversicherungsgesetz (GSVG) oder dem Bauern-Sozialversicherungsgesetz (BSVG) versicherte Personen, die ein behindertes Kind pflegen sowie Entfall der dreimonatigen Wartezeit für die Inanspruchnahme von Leistungen aus der Krankenversicherung
- Krankenversicherungsrechtliche Absicherung für Personen, die nahe Angehörige pflegen
- Vereinheitlichung der Vollziehung der Teilversicherung in der Unfallversicherung für in anerkannten Beschäftigungstherapieeinrichtungen Tätige
- Lückenschluss im Bereich der Service-Entgelts-Einhebung
- Absenkung des Unfallversicherungssatzes für die Eisenbahnbediensteten
- Gesetzliche Absicherung der Bediensteten der Versicherungsanstalt für Eisenbahnen und Bergbau (VAEB) für den Eintritt diverser Versicherungsfälle in der Krankenversicherung
- Für den Einbehalt von Krankenversicherungsbeiträgen für rückwirkende Zeiträume besteht eine gesetzliche Grundlage
- Die Meldung eines Arbeitsunfalles oder einer Berufskrankheit durch die Unfallversicherungsträger erfolgt automatisationsunterstützt.
- Lückenschluss im Bereich des entfallenen Pensionsvorschlusses
- Zusammenführung der Heeresversorgung mit der Unfallversicherung

Inhalt

Das Vorhaben umfasst hauptsächlich folgende Maßnahme(n):

- Neuordnung der Pflichtversicherung von Personen, die bei amtlichen Vertretungsbehörden und bei internationalen Organisationen beschäftigt sind;
- Streichung der Sonderregelungen für ErntehelferInnen in Umsetzung der sogenannten Saisonarbeitnehmer-Richtlinie;
- Ausnahme der SexdienstleisterInnen von der Vollversicherung nach dem ASVG und Einbeziehung dieser Personen in die Kranken- und Pensionsversicherung nach dem GSVG und in die Teilversicherung in der Unfallversicherung nach dem ASVG;
- Übernahme der amtlichen Verlautbarungen der Sozialversicherung in das Rechtsinformationssystem des Bundes;
- Normierung, dass die monatliche Beitragsgrundlagenmeldung auch die vereinbarte Arbeitszeit umfasst;
- Normierung, dass Einkünfte aus nebenberuflicher notärztlicher Tätigkeit die Beitragspflicht nach dem FSVG begründen

- Einfrierung der Höhe des Haftungsbetrages nach den Bestimmungen der AuftraggeberInnen-Haftung mit (höchstens) 20 % des geleisteten Werklohnes
- Ergänzung der Regelung über die Beitragszuschläge um eine Valorisierungsbestimmung;
- Einordnung der Teilpflichtversicherungszeiten nach § 3 Abs. 1 Z 2 APG in den Katalog der Beitragszeiten;
- Statuierung, dass für die Ermittlung der Versicherungsgrenze für die neuen Selbständigen allein die Einkünfte aus den die Pflichtversicherung nach dem GSVG begründenden Erwerbstätigkeiten maßgeblich sind;
- Festlegung des Endes und des Wiederbeginnes der Pflichtversicherung für die neuen Selbständigen im Fall eines Insolvenzverfahrens über das Vermögen der versicherten Person
- Klarstellungen im GSVG bezüglich der Anrechnung von Zahlungen auf die Beitragsschuld und bezüglich der Verrechnung von fälligen Beträgen mit einem Guthaben
- Statuierung, dass die Einforderungsverjährung in den Fällen des § 35c GSVG für die Dauer des Verlassenschaftsverfahrens gehemmt ist
- Statuierung, dass bei der Berechnung der Witwen(Witwer)pension nach dem GSVG in Fällen der Altersteilzeit die Summe der Beitragsgrundlagen nach § 44 Abs. 1 Z 10 ASVG heranzuziehen ist, wenn diese das gleichzeitig bezogene Erwerbseinkommen übersteigt
- Einführung einer gesetzlichen Vermutung über den Beginn der Bewirtschaftung von geförderten Flächen, die der Sozialversicherungsanstalt der Bauern erst durch den Datenabgleich mit der AMA bekannt werden, wenn die versicherte Person die Melde- bzw. Auskunftspflichten verletzt hat
- Ausweitung der Regelung über die beitragsrechtliche Feststellung von Einkünften bei fehlenden oder unvollständigen Unterlagen auf die Bewirtschaftung von Teilflächen, die keinen Einheitswert aufweisen
- Regelung der Berücksichtigung bzw. Nichtberücksichtigung von Zu- und Abschlägen nach dem Bewertungsgesetz 1955 für öffentliche Direktzahlungen ("Förderungen") bei der Ermittlung des Versicherungswertes nach dem BSVG
- Anpassung der Rechtsgrundlage für den Datenfluss zwischen den Finanzbehörden und der Sozialversicherungsanstalt der Bauern an die Änderungen der Hauptfeststellung nach dem Bewertungsgesetz 1955
- Klarstellungen im Zusammenhang mit den im Rahmen des Abgabenänderungsgesetzes 2012 geschaffenen Wahrungsbestimmungen, durch die Veränderungen in der Pflichtversicherung nach dem BSVG ausschließlich auf Grund der neuen Hauptfeststellung der Einheitswerte vermieden werden (können);
- Ermöglichung der freiwilligen Weiterversicherung in der Pensionsversicherung trotz Pflichtversicherung in einem anderen Staat
- Regelung der Zusammenrechnung von österreichischen Pensionsversicherungszeiten mit Beschäftigungszeiten bei internationalen Organisationen und Einrichtungen der EU
- Ausnahme der Gesellschafter-Geschäftsführer einer Rechtsanwalts-GmbH von der Teilversicherung in der Kranken- und Unfallversicherung
- Einbeziehung der Laienrichterinnen/Laienrichter an den Verwaltungsgerichten der Länder, des Bundes und am Bundesfinanzgericht in die Teilversicherung in der Unfallversicherung
- Für Personen, die ein behindertes Kind pflegen und die zuvor in der Krankenversicherung nach dem GSVG oder dem BSVG pflichtversichert oder nach dem GSVG in der Krankenversicherung selbstversichert waren, soll die im derzeitigen Recht noch vorhandene Sperrfrist von 5 Jahren beim Zugang zur Selbstversicherung in der Krankenversicherung entfallen und diese unmittelbaren Zugang zur Selbstversicherung erhalten. Zudem soll die dreimonatige Wartezeit für die Inanspruchnahme von Leistungen aus der Krankenversicherung entfallen
- Schaffung einer beitragsfreien Selbstversicherung in der Krankenversicherung für bestimmte pflegende Angehörige
- Übertragung der Zuständigkeit von in anerkannten Behinderteneinrichtungen tätigen Personen von der Sozialversicherungsanstalt der Bauern in die Zuständigkeit der Allgemeinen Unfallversicherungsanstalt

- Einhebung des Service-Entgelts von Rehabilitationsgeldbezieherinnen und -bezieher durch den jeweils zuständigen Krankenversicherungsträger.
- Die Rückstellungsverpflichtung bei der VAEB ist zwischen 5 % und 25 % der ausgewiesenen Aufwendungen variabel gestaltbar. Eine Absenkung des Unfallversicherungsbeitrages auf rund 1,3% ist möglich
- Gesetzliche Verankerung von Geldleistungsansprüchen in der Krankenversicherung für in der Abteilung "B" versicherte Bedienstete der VAEB
- Schaffen einer gesetzlichen Grundlage für den Einbehalt von Krankenversicherungsbeiträgen von aus Vormonaten stammenden Renten. Der Einbehalt erfolgt durch die Pensionsversicherungsträger.
- Umstellen der Unfallmeldungen der Unfallversicherungsträger auf automationsunterstützte Basis
- Schließen einer Lücke im Bereich des entfallenen Pensionsvorschlusses
- Anpassung der EDV der AUVA an die neue Zuständigkeit
- Aufhebung des Heeresversorgungsgesetzes, Übertragung der Heeresentschädigung an die AUVA

Wesentliche Auswirkungen

Die Einbeziehung öffentlicher Förderungen in die Beitragsbemessung der bäuerlichen Sozialversicherung führt nach Schätzungen der SVB für die Jahre 2017 bis 2020 zu kumulierten Beitragsmehreinnahmen in der Kranken-, Pensions- und Unfallversicherung von 119,5 Mio. €. Die kumulierten Beitragsmehreinnahmen in der Pensionsversicherung in Höhe von 79 Mio. € entlasten den Bund in der UG 22 (Ausfallshaftung) in gleicher Höhe.

Die Neuregelung der Beitragsbemessung der neuen Selbstständigen führt zu kumulierten Beitragsmindereinnahmen in der Kranken- und Unfallversicherung von 6 Mio. €. Die kumulierten Beitragsmindereinnahmen in der Pensionsversicherung belasten den Bund (UG22/Ausfallshaftung) in gleicher Höhe.

Durch die vorgeschlagene Maßnahme kommt es im ASVG-Bereich (KV und UV) zu einem geschätzten Einnahmenseinbruch in Höhe von rund 2,2 Mio. Euro p.a.

Durch die Zusammenführung der Heeresentschädigung mit der Unfallversicherung wird eine wesentliche Verwaltungsvereinfachung erreicht.

Finanzielle Auswirkungen auf den Bundeshaushalt und andere öffentliche Haushalte:

Artikel 1 bis 4 (Teil 1 BMASK), Artikel 5 bis 8:

Folgende Maßnahmen haben finanzielle Auswirkungen, die im Folgenden genauer dargestellt werden:

- Regelung der Berücksichtigung bzw. Nichtberücksichtigung von Zu- und Abschlägen nach dem Bewertungsgesetz für öffentliche Direktzahlungen ("Förderungen") bei der Ermittlung des Versicherungswertes in Anpassung an die Änderungen der Einheitswertfeststellung durch das Abgabenänderungsgesetz 2012 (§ 23c BSVG);
- Ausnahme der SexdienstleisterInnen von der Vollversicherung nach dem ASVG und Einbeziehung dieser Personen in die Kranken- und Pensionsversicherung nach dem GSVG und in die Teilversicherung in der Unfallversicherung nach dem ASVG (§§ 5 Abs. 1 Z 17, 8 Abs. 1 Z 3 lit. b, 10 Abs. 2a, 12 Abs. 1a, 37, 74 Abs. 1 und 3 sowie 181 Abs. 1 ASVG; §§ 2 Abs. 1 Z 5, 6 Abs. 4a und 7 Abs. 4a GSVG);
- Streichung der Sonderregelungen für ErntehelferInnen in Umsetzung der sogenannten Saisonarbeitnehmer-Richtlinie (§§ 5 Abs. 1 Z 13 und 7 Z 1 lit. f ASVG);
- Übernahme der amtlichen Verlautbarungen der Sozialversicherung in das Rechtsinformationssystem des Bundes (§§ 31 Abs. 9a, 347 Abs. 5 und 631 Abs. 2 ASVG);
- Statuierung, dass für die Ermittlung der Versicherungsgrenze für die neuen Selbstständigen allein die Einkünfte aus den die Pflichtversicherung nach dem GSVG begründenden Erwerbstätigkeiten maßgeblich sind (§§ 4 Abs. 1 Z 5 und 6 Abs. 4 Z 1 GSVG);

- Statuierung, dass die Einforderungsverjährung in den Fällen des § 35c GSVG für die Dauer des Verlassenschaftsverfahrens gehemmt ist (§ 40 Abs. 2 GSVG);
- Ermöglichung der freiwilligen Weiterversicherung in der Pensionsversicherung trotz Pflichtversicherung in einem anderen Staat (§§ 8c und 9I SV-EG).

Die Einbeziehung öffentlicher Förderungen in die Beitragsbemessung der bäuerlichen Sozialversicherung führt nach Schätzungen der SVB ab dem Jahr 2017 zu Mehreinnahmen in der Kranken-, Pensions- und Unfallversicherung. Diese Beiträge vermindern sich aufgrund Abrechnung der Zuschläge in bestimmten Fällen auf 31,6 Mio. € in der Krankenversicherung, 8,9 Mio. € in der Unfallversicherung und 79 Mio. € in der Pensionsversicherung. Die kumulierten Beitragsmehreinnahmen der Jahre 2017 bis 2020 betragen 33,9 Mio. € in der Krankenversicherung, 84,1 Mio. € in der Pensionsversicherung und 9,5 Mio. € in der Unfallversicherung. Der Bund wird in der UG 22 (Ausfallhaftung) in Höhe der Beitragsmehreinnahmen in der Pensionsversicherung entlastet.

Die Ausnahme der SexdienstleisterInnen von der Vollversicherung nach dem ASVG bewirkt, dass die Beitragseinnahmen in der Pensionsversicherung wegen der unterschiedlichen Beitragssätze (ASVG 22,8 %, GSVG 18,5 %) geringer ausfallen. Die Partnerleistung des Bundes in Höhe dieser Differenz belastet die UG 22. Unter der Annahme, dass 100 Personen mit einer monatlichen Beitragsgrundlage von 1.500 € nicht mehr nach dem ASVG, sondern nach dem GSVG versichert sind, würde sich ein Mehraufwand für den Bund in der UG 22/Partnerleistung GSVG von rund 90.000 € pro Jahr ergeben.

Die Streichung der Sonderregelung für ErntehelferInnen (Einbeziehung in die Vollversicherung) führt zu Mehreinnahmen in der Pensionsversicherung, die den Bund (UG 22/Ausfallhaftung) in gleicher Höhe entlasten würden. Unter der Annahme, dass im Jahresdurchschnitt 100 Erntehelfer mit einer durchschnittlichen Beitragsgrundlage von 1.500 € beschäftigt sind, würden sich jährliche Beitragsmehreinnahmen in der Pensionsversicherung von 410.000 € ergeben. Eine Auswertung des Hauptverbandes der österreichischen Sozialversicherungsträger ergibt für die Monate September 2014 bis August 2015 eine Zahl von durchschnittlich rund 90 ErntehelferInnen. Die jährlichen Beitragsmehreinnahmen für 90 Versicherte würden sich auf rund 360.000 € belaufen. Dadurch würde der Bund (UG 22/Ausfallhaftung) in gleicher Höhe entlastet.

Die Übernahme der amtlichen Verlautbarungen der Sozialversicherung in das Rechtsinformationssystem des Bundes ist für den Bund mit keinen Mehraufwendungen verbunden. Für die Sozialversicherung werden sich Einsparungen beim Verwaltungsaufwand ergeben, wobei der Hauptverband der österreichischen Sozialversicherungsträger davon ausgeht, dass sich die Umstellungskosten in Höhe von 250.000 € in ein bis zwei Jahren amortisieren werden. Mittelfristig sind Einsparungen beim Verwaltungsaufwand zu erwarten.

Durch die Neugestaltung der Beitragsbemessung der neuen Selbstständigen ist nach Auswertungen der SVA damit zu rechnen, dass ca. 640 Personen in Hinkunft nicht mehr der Pflichtversicherung nach dem GSVG unterliegen werden. Dies führt zu kumulierten Beitragsmindereinnahmen in der Krankenversicherung von 6 Mio. €. Die kumulierten Beitragsmindereinnahmen in der Pensionsversicherung in Höhe von 4,25 Mio. € belasten den Bund (UG22/Ausfallhaftung) in gleicher Höhe.

Durch die Hemmung der Einforderungsverjährung bei Verlassenschaftsverfahren entfällt der Bearbeitungsaufwand für allenfalls erforderliche verjährungsunterbrechende oder -hemmende Maßnahmen in ca. 500 Fällen (z.B. Klagen gegen die Verlassenschaft). Dadurch kommt es in den Jahren 2016 bis 2020 nach Schätzungen der SVA zu jährlichen Einsparungen beim Verwaltungsaufwand von 26.000 €.

Die Ermöglichung der freiwilligen Weiterversicherung in der Pensionsversicherung trotz Pflichtversicherung in einem anderen Staat würde für 100 Personen bei einer monatlichen Beitragsgrundlage von 1.500 € jährliche Mehreinnahmen in der Pensionsversicherung von 410.000 € bedeuten. Dadurch würde der Bund (UG 22/Ausfallhaftung) in gleicher Höhe entlastet.

Die Valorisierung der Beitragszuschläge um den jährlichen Aufwertungsfaktor ab dem Jahr 2018 würde Mehreinnahmen für PV und die AIV bedeuten. Dadurch würde der Bund (UG 22 und UG 20) in gleicher Höhe entlastet.

Folgende Maßnahmen haben finanzielle Auswirkungen, die nur Einzelfälle betreffen:

- Neuordnung der Pflichtversicherung von Personen, die bei amtlichen Vertretungsbehörden und bei internationalen Organisationen beschäftigt sind (§§ 3 Abs. 2 lit. f und 5 Abs. 1 Z 9 ASVG); es handelt sich hierbei einmalig um ca. 100 Personen;

- Normierung, dass Einkünfte aus nebenberuflicher notärztlicher Tätigkeit die Beitragspflicht nach dem FSVG begründen (§ 49 Abs. 3 Z 26a ASVG; § 2 Abs. 2 FSVG). Der überwiegende Teil der notärztlichen Tätigkeit wird von in Krankenanstalten angestellten Ärzten besorgt. In diesem Fall hat die vorgeschlagene Änderung keine Auswirkungen. Es gibt aber auch Fälle wo niedergelassene Ärzte notärztliche Tätigkeiten neben ihrer freiberuflichen Tätigkeit als Arzt ausüben. In diesen Fällen soll das Honorar für die Notärzte der Beitragsgrundlage nach dem FSVG zugeschlagen werden. Die Zahl wie viele freiberuflich tätige Ärzte auch als Notärzte tätig sind ist dem BMASK nicht bekannt.
- Festlegung des Endes und des Wiederbeginns der Pflichtversicherung für die neuen Selbständigen im Fall eines Insolvenzverfahrens über das Vermögen der versicherten Person (§§ 6 Abs. 4 Z 4 und Abs. 5 sowie 7 Abs. 4 Z 5 und Abs. 5 Z 3 GSVG). Betroffen sind ca. 500 Personen, wobei Mindereinnahmen nicht zu erwarten sind, da bei diesem Sachverhalt auch jetzt schon die Uneinbringlichkeit der Beiträge festgestellt wurde.
- Statuierung, dass bei der Berechnung der Witwen-(Witwer-)pension nach dem GSVG in Fällen der Altersteilzeit die Summe der Beitragsgrundlagen nach § 44 Abs. 1 Z 10 ASVG heranzuziehen ist, wenn diese das gleichzeitig bezogene Erwerbseinkommen übersteigt (§ 145 Abs. 5b GSVG). Es handelt sich hierbei um maximal 5 Fälle.
- Einführung einer gesetzlichen Vermutung über den Beginn der Bewirtschaftung von geförderten Flächen, die der SVB erst durch den Datenabgleich mit der AMA bekannt werden, wenn die versicherte Person die Melde- bzw. Auskunftspflichten verletzt hat (§§ 2 Abs. 2 sowie 23 Abs. 3a und 3b BSVG); es handelt sich dabei um ca. 50 Fälle pro Jahr;
- Regelung der Zusammenrechnung von österreichischen Pensionsversicherungszeiten mit Beschäftigungszeiten bei internationalen Organisationen und Einrichtungen der EU in Umsetzung der Judikatur des Gerichtshofes der Europäischen Gemeinschaften (§ 8d SV-EG); es handelt sich hierbei um eine Anzahl von ca. 5 Personen jährlich.

Die übrigen Maßnahmen haben keine finanziellen Auswirkungen.

Artikel 13 (BMASK):

Der Sachaufwand für die EDV-Anpassungskosten der AUVA, verringert um die Kosten des sonst notwendigen neuen EDV-Systems für das Heeresversorgungsgesetz beträgt ca. 0,6 Mio. €, die 2016/17 anfallen werden.

Durch die Übertragung der Heeresentschädigung an die AUVA ergibt sich beim Sozialministeriumservice eine Einsparung von 8 der 9 dort dzt. gebundenen VBÄ (kleinere, nicht übertragbare Restagenden, die nicht an die AUVA übertragen werden können, jedoch für die bisher Anspruchsberechtigten im Sinne einer Anspruchswahrung vollzogen werden müssen, werden beim Sozialministeriumservice weiter ein VBÄ binden). Bei der AUVA werden aufgrund der Synergieeffekte lediglich ca. 5 VBÄ gebunden werden, die ihr als Sachaufwand durch den Bund abgegolten werden. Insgesamt werden daher 3 VBÄ eingespart. Die EDV-Kosten wären daher nach 3 Jahren amortisiert. Danach kommt es zu Verwaltungseinsparungen.

Im Bereich der Unfallmeldungen der Unfallversicherungsträger an das Arbeitsinspektorat bzw. an die zuständige Land- und Forstwirtschaftsinspektion kommt es durch die Umstellung auf automationsunterstützte Meldungen zu einer Reduktion des Verwaltungsaufwandes durch einen Wegfall von Postgebühren. Gleichzeitig fallen nunmehr IT-Kosten (im Jahr 2016 einmalige Umstellungskosten, in den Folgejahren laufende Wartungskosten) bei den Unfallversicherungsträgern an, die der Kostenersparnis durch den Wegfall der Postgebühren gegenüberzustellen sind.

Die langfristigen finanziellen Auswirkungen der Maßnahme(n) auf den Bundeshaushalt reduzieren die öffentliche Verschuldung bis zum Ende des Jahres 2045 um 0,09 % des BIP bzw. 505 Mio. € (zu Preisen von 2016) gegenüber dem Basisszenario der 30-jährigen Budgetprognose gem. §15 (2) BHG 2013. Die Berechnungsparameter (Zinssätze, Bruttoinlandsprodukt, Inflation, öffentliche Verschuldung) sind der 30-jährigen Budgetprognose entnommen.

Finanzierungshaushalt für die ersten fünf Jahre

in Tsd. €	2016	2017	2018	2019	2020
-----------	------	------	------	------	------

Nettofinanzierung Bund	-1.070	18.755	19.278	19.612	19.772
Nettofinanzierung Sozialversicherungsträger	-2.804	7.255	7.506	7.559	7.618
Nettofinanzierung Gesamt	-3.874	26.010	26.784	27.171	27.390

In den weiteren Wirkungsdimensionen gemäß § 17 Abs. 1 BHG 2013 treten keine wesentlichen Auswirkungen auf.

Verhältnis zu den Rechtsvorschriften der Europäischen Union:

Die vorgesehenen Regelungen fallen nicht in den Anwendungsbereich des Rechts der Europäischen Union.

Besonderheiten des Normerzeugungsverfahrens:

Keine

Wirkungsorientierte Folgenabschätzung

SVÄG 2015

Einbringende Stelle: BMASK
Vorhabensart: Bundesgesetz
Laufendes Finanzjahr: 2016
Inkrafttreten/
Wirksamwerden: 2016

Beitrag zu Wirkungsziel oder Maßnahme im Bundesvoranschlag

Das Vorhaben trägt dem Wirkungsziel "Nachhaltige Sicherung des staatlichen Pensionssystems für die Sozialversicherten." der Untergliederung 22 Pensionsversicherung bei.

Problemanalyse

Problemdefinition

Artikel 1 bis 4 (Teil 1 BMASK), Artikel 5 bis 8:

Derzeit fehlt die Umsetzung des Abgabenänderungsgesetzes 2012 im Beitragsrecht der bäuerlichen Sozialversicherung.

Die derzeit nicht eindeutige Regelung der Versicherungspflicht von SexdienstleisterInnen steht nicht im Einklang mit der EMRK.

Die derzeitige Sonderregelung für ErntehelferInnen stellt nach europäischem Recht (Saisonarbeitnehmer-Richtlinie) eine verbotene Diskriminierung dar.

Die derzeitige Regelung der Versicherungspflicht der nebenberuflich tätigen NotärztInnen ist nicht praxisgerecht.

Derzeit betreibt der Hauptverband der österreichischen Sozialversicherungsträger eine eigene Plattform zur Veröffentlichung amtlicher Verlautbarungen der Sozialversicherung. Durch die Übernahme in das Rechtsinformationssystem des Bundes können Verwaltungskosten eingespart werden.

Eine Neuregelung der Ermittlung der Beitragsgrundlage der neuen Selbstständigen ist erforderlich, weil die derzeitige Regelung für die Versicherten teilweise nicht nachvollziehbar ist.

Ohne Hemmung der Einforderungsverjährung in den Fällen des § 35c GSVG fallen unnötige Verwaltungskosten an.

Die Anträge auf freiwillige Weiterversicherung in der Pensionsversicherung von im Ausland Pflichtversicherten werden mangels eindeutiger Rechtslage teilweise abgelehnt.

Artikel 1 bis 4 (Teil 2 BMG):

Auf Anregung des Österreichischen Rechtsanwaltskammertages werden Gesellschafter-Geschäftsführer einer Rechtsanwalts GmbH von der Teilversicherung in der Kranken- und Unfallversicherung im ASVG ausgenommen.

Derzeit fehlt es an der unfallversicherungsrechtlichen Absicherung der Laienrichter/innen an den Verwaltungsgerichten der Länder, des Bundes und am Bundesfinanzgericht.

Wartezeit/Sperrfrist erschweren die Inanspruchnahme der Selbstversicherung in der Krankenversicherung für Personen, die ein behindertes Kind pflegen.

Kein Anspruch auf beitragsfreie Krankenversicherung für Personen, die Angehörige, die anspruchsberechtigte Angehörige von Versicherten sind, pflegen.

Der Vollzug der Unfallversicherung für in Beschäftigungstherapieeinrichtungen tätige behinderte Personen erfolgt derzeit durch zwei Versicherungsträger.

Mangels Rechtsgrundlage kann das Service-Entgelt von Rehabilitationsgeldbeziehern/bezieherinnen nicht eingehoben werden.

Ermöglichung einer Absenkung des Unfallversicherungsbeitrages im Bereich der Versicherungsanstalt für Eisenbahnen und Bergbau (VAEB).

Fehlende Rechtsgrundlagen im Bereich der in der Abteilung "B" der VAEB Versicherten für die Erbringung diverser Geldleistungen in der Krankenversicherung.

Der Einbehalt von Krankenversicherungsbeiträgen für rückwirkende Zeiträume ist aufgrund der bestehenden Gesetzeslage nicht möglich.

Durch den entfallenen Pensionsvorschuss bestehen Lücken in der sozialen Absicherung bestimmter Personengruppen.

Artikel 13 (BMASK):

Nach den Bestimmungen des HVG werden Gesundheitsschädigungen, die Soldaten insbesondere infolge des Präsenz- oder Ausbildungsdienstes erleiden, finanziell entschädigt. Über die Verfahren nach dem HVG entscheidet das Bundesamt für Soziales und Behindertenwesen. Zum 1. Jänner 2015 standen 1.818 Beschädigte und Hinterbliebene im Bezug von Rentenleistungen nach dem HVG. Die Rentenleistungen werden nach unfallversicherungsrechtlichen Kriterien bemessen.

Bei der Regierungsklausur in Schladming am 26. und 27. September 2014 wurden nach erfolgter Aufgabenkritik Maßnahmen für ein effizienteres Verwaltungshandeln festgelegt. Es wurde dabei auch in Aussicht genommen, den Vollzug der Agenden des Heeresversorgungsgesetzes (HVG) an die Allgemeine Unfallversicherungsanstalt (AUVA) zu übertragen. Ein entsprechender Ministerratsbeschluss erfolgte am 30. September 2014.

Leistungen für Unfallfolgen werden auch im Rahmen der gesetzlichen Sozialversicherung erbracht. Die Unfallversicherung nach dem Allgemeinen Sozialversicherungsgesetz (ASVG) wird von der AUVA vollzogen. Von der AUVA werden gegenwärtig mehr als 70.000 Renten (Versehrten- und Hinterbliebenenrenten) erbracht.

Nullszenario und allfällige Alternativen

Artikel 1 bis 4 (Teil 1 BMASK) und Artikel 5 bis 8:

Ohne Vornahme der vorgeschlagenen Maßnahmen bleiben soziale Problemfelder bestehen bzw. können in der Praxis bestehende Probleme nicht gelöst werden.

Artikel 1 bis 4 (Teil 2 BMG):

Wird die vorgeschlagene Maßnahme nicht umgesetzt, besteht für Geschäftsführer mit einer Beteiligung bis maximal 25%, die sich im Rahmen der Krankenversicherungspflicht nach § 5 GSVG für die von ihrer

Kammer abgeschlossene Gruppenkrankenversicherung entschieden haben, weiterhin die Unsicherheit, dass für sie nach einer GPLA-Prüfung rückwirkend festgestellt wird, dass sie - für denselben Zeitraum und dieselbe Tätigkeit - neben der Krankenversicherungspflicht nach der Gruppenkrankenversicherung - auch der Teilpflichtversicherung nach dem ASVG unterliegen.

Ohne Vornahme der vorgeschlagenen Maßnahmen bleiben soziale Problemfelder bestehen bzw. können in der Praxis bestehende Probleme nicht gelöst werden.

Bei Nichtumsetzung der vorgeschlagenen Maßnahmen bestehen die zuvor ausführlich dargestellten Probleme/Problemsituationen weiter.

Artikel 13 (BMAK):

Ohne Umsetzung bliebe die Heeresversorgung sowohl organisatorisch als auch inhaltlich eine Sondermaterie. Synergieeffekte, die sich aus der Ähnlichkeit mit der Unfallversicherung ergeben, könnten nicht genutzt werden.

Will man die gesetzten Ziele der Regierungsklausur erreichen, gibt es keine sinnvollen Alternativen.

Vorhandene Studien/Folgenabschätzungen

Es liegen keine Studien vor.

Interne Evaluierung

Zeitpunkt der internen Evaluierung: 2021

Evaluierungsunterlagen und -methode: Die Evaluierung wird auf Basis der vorgesehenen Berichte erfolgen.

Hinsichtlich des Beitrages des Bundesministeriums für Gesundheit:

- Feststellung anhand Zahlen des Hauptverbandes der österreichischen Sozialversicherungsträger, ob der geschätzte Einnahmefall tatsächlich eingetreten ist.
- Im Hauptverband der österreichischen Sozialversicherungsträger können Daten zu von der bisherigen Sperrfrist Betroffenen aufgrund der für die Aufnahme in die Selbstversicherung in der Krankenversicherung erforderlichen Anträge ermittelt werden. Weiters kann die Zahl jener Selbstversicherten, denen der Entfall der Wartezeit von drei Monaten zugute kommt, ermittelt werden. Es sind keine besonderen organisatorischen Maßnahmen erforderlich;
- Hinsichtlich der Geldleistungsansprüche der in der Abteilung "B" der VAEB Versicherten: Evaluierung und Analyse der geschätzten Fallzahlen und der geschätzten finanziellen Auswirkungen.

Die vorgeschlagenen Maßnahmen verlangen eine laufende Beobachtung. Gemeinsam mit den Sozialpartnern sind die relevanten Daten über einen längeren Zeitraum zu sammeln und zu bewerten.

Ziele

Ziel 1: Anpassungen im Melde-, Versicherungs- und Beitragsrecht (ASVG, GSVG, BSVG, FSVG)

Beschreibung des Ziels:

Anpassungen im Melde-, Versicherungs- und Beitragsrecht

Wie sieht Erfolg aus:

Ausgangszustand Zeitpunkt der WFA

Zielzustand Evaluierungszeitpunkt

Die Anpassungen erfolgen nicht.

Die Anpassungen werden umgesetzt.

Ziel 2: Änderungen bei den amtlichen Verlautbarungen des Hauptverbandes der österreichischen Sozialversicherungsträger

Beschreibung des Ziels:

Änderungen bei den amtlichen Verlautbarungen des Hauptverbandes der österreichischen Sozialversicherungsträger

Wie sieht Erfolg aus:

Ausgangszustand Zeitpunkt der WFA

Zielzustand Evaluierungszeitpunkt

Änderungen sind nicht umgesetzt.

Geplante Änderungen sind umgesetzt.

Ziel 3: Anpassungen an internationales Recht

Beschreibung des Ziels:

Bestimmungen sollen an internationales Recht angepasst werden.

Wie sieht Erfolg aus:

Ausgangszustand Zeitpunkt der WFA

Zielzustand Evaluierungszeitpunkt

Notwendige Anpassungen an das internationale Recht erfolgt nicht.

Notwendige Anpassungen an das EU-Recht erfolgen.

Ziel 4: Schaffen von Rechtsklarheit im Bereich der Gesellschafter-Geschäftsführer einer Rechtsanwalts-GmbH

Beschreibung des Ziels:

Auf Anregung des Österreichischen Rechtsanwaltskammertages sollen die Gesellschafter-Geschäftsführer einer Rechtsanwalts-GmbH von der Teilversicherung in der Kranken- und Unfallversicherung ausgenommen werden. Damit soll in diesem Bereich Rechtsklarheit geschaffen werden.

Wie sieht Erfolg aus:

Ausgangszustand Zeitpunkt der WFA

Zielzustand Evaluierungszeitpunkt

Derzeit werden die Gesellschafter-Geschäftsführer einer Rechtsanwalts-GmbH mit einer Beteiligung von unter 25% von der Teilversicherung in der Kranken- und Unfallversicherung erfasst.

Die Gesellschafter-Geschäftsführer einer Rechtsanwalts-GmbH sind unabhängig vom Beteiligungsgrad von der Teilversicherung in der Kranken- und Unfallversicherung nach dem ASVG ausgenommen.

Ziel 5: Ausweitung des Unfallversicherungsschutzes auf weitere Gruppe von Laienrichterinnen und Laienrichter

Wie sieht Erfolg aus:

Ausgangszustand Zeitpunkt der WFA

Zielzustand Evaluierungszeitpunkt

Nach geltender Rechtslage sind nur die LaienrichterInnen in Arbeits- und Sozialrechtssachen, nicht jedoch jene an den Verwaltungsgerichten der Länder, des Bundes und am Bundesfinanzgericht in die Teilversicherung in der Unfallversicherung einbezogen. Im Falle eines

Auch die LaienrichterInnen an den Verwaltungsgerichten der Länder, des Bundes und am Bundesfinanzgericht sind in die Teilversicherung in der Unfallversicherung einbezogen. Im Falle eines Unfalles im Rahmen dieser Tätigkeit haben die LaienrichterInnen

Wegunfalles zum oder vom Gericht oder im Rahmen der Ausübung der Tätigkeit stehen diesen LaienrichterInnen somit keine Sach- und Geldleistungen aus der gesetzlichen Unfallversicherung zu.	Anspruch auf Sach- und Geldleistungen aus der gesetzlichen Unfallversicherung.
---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--------------------------------------------------------------------------------

Ziel 6: Schaffung eines sofortigen Zuganges zur Selbstversicherung in der Krankenversicherung für zuvor nach dem Gewerblichen Sozialversicherungsgesetz (GSVG) oder dem Bauern-Sozialversicherungsgesetz (BSVG) versicherte Personen, die ein behindertes Kind pflegen sowie Entfall der dreimonatigen Wartezeit für die Inanspruchnahme von Leistungen aus der Krankenversicherung

Beschreibung des Ziels:

Personen, die ein behindertes Kind pflegen und die zuvor in der Krankenversicherung nach dem GSVG oder dem BSVG pflichtversichert oder nach dem GSVG in der Krankenversicherung selbstversichert waren, sollen sofortigen Zugang zur Selbstversicherung in der Krankenversicherung erhalten

Wie sieht Erfolg aus:

Ausgangszustand Zeitpunkt der WFA	Zielzustand Evaluierungszeitpunkt
Personen, die ein behindertes Kind pflegen, können sich in der Krankenversicherung nach dem ASVG selbstversichern. Diese Möglichkeit besteht zwar auch für Personen, die bisher nach dem GSVG oder dem BSVG versichert waren, allerdings haben diese eine Sperrfrist von 5 Jahren abzuwarten. Durch diese allgemeine Regelung soll das Abwandern aus diesen Versicherungen in das ASVG eingedämmt werden.	Personen, die ein behindertes Kind pflegen und bisher nach dem GSVG oder dem BSVG versichert waren, können sich sofort in der Selbstversicherung in der Krankenversicherung versichern, ohne die Sperrfrist oder die Wartezeit einhalten zu müssen. Die Leistungen können ohne vorherige Wartezeit in Anspruch genommen werden.

In der Selbstversicherung besteht derzeit eine Wartezeit von drei Monaten, die bei Nichterfüllen bestimmter Voraussetzungen zu erfüllen ist, bevor Leistungen in Anspruch genommen werden können.

Ziel 7: Krankenversicherungsrechtliche Absicherung für Personen, die nahe Angehörige pflegen

Wie sieht Erfolg aus:

Ausgangszustand Zeitpunkt der WFA	Zielzustand Evaluierungszeitpunkt
Personen, die nahe Angehörige pflegen, sind in vielen Fällen nicht erwerbstätig und haben daher auch keinen Krankenversicherungsschutz. Es besteht zwar die Möglichkeit eine Selbstversicherung in der Krankenversicherung abzuschließen, jedoch verursacht dies Kosten, die von diesen Personen nur schwer zu tragen sind.	Personen, die nahe Angehörige pflegen, können sich in der Krankenversicherung selbstversichern, wobei die Beiträge zur Gänze aus Mitteln des Ausgleichsfonds für Familienbeihilfen zu tragen sind.

Ziel 8: Vereinheitlichung der Vollziehung der Teilversicherung in der Unfallversicherung für in anerkannten Beschäftigungstherapieeinrichtungen Tätige

Wie sieht Erfolg aus:

Ausgangszustand Zeitpunkt der WFA	Zielzustand Evaluierungszeitpunkt
Die mit Wirksamkeit vom 1. Jänner 2011 im Zuge	Zur Vollziehung der Teilversicherung in der

des 2. SVÄG 2010, BGBl. I Nr. 102/2010, nach § 8 Abs. 1 Z 3 lit. m ASVG eingeführte Teilversicherung in der Unfallversicherung für Personen mit Behinderung, die in den von den Ländern anerkannten Einrichtungen der Beschäftigungstherapie tätig sind, brachte auch eine diesbezügliche sachliche Zuständigkeit der Sozialversicherungsanstalt der Bauern mit sich (§ 28 Z 2 lit. i ASVG). Demnach sind die genannten Einrichtungen der Beschäftigungstherapie verpflichtet, die bei ihnen tätig werdenden Personen dem jeweils zuständigen Versicherungsträger zu melden.	Unfallversicherung bei Personen mit Behinderung, die in den von den Ländern anerkannten Einrichtungen der Beschäftigungstherapie tätig sind, soll generell die Allgemeine Unfallversicherungsanstalt zuständig sein.
------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

Ziel 9: Lückenschluss im Bereich der Service-Entgelts-Einhebung

Beschreibung des Ziels:

Gleichstellung von Rehabilitationsgeldbezieherinnen und -bezieher mit anderen krankenversicherten Personen hinsichtlich des Service-Entgelts für die e-card.

Wie sieht Erfolg aus:

Ausgangszustand Zeitpunkt der WFA	Zielzustand Evaluierungszeitpunkt
Rehabilitationsgeldbezieherinnen und -bezieher bezahlen kein Service-Entgelt für die e-card.	Rehabilitationsgeldbezieherinnen und -bezieher bezahlen ebenso wie andere krankenversicherte Personen das Service-Entgelt für die e-card.

Ziel 10: Absenkung des Unfallversicherungssatzes für die Eisenbahnbediensteten

Wie sieht Erfolg aus:

Ausgangszustand Zeitpunkt der WFA	Zielzustand Evaluierungszeitpunkt
Ausgangszustand Zeitpunkt der WFA Die Rückstellungsverpflichtung bei der Versicherungsanstalt für Eisenbahn und Bergbau beträgt fix 25 % der ausgewiesenen Aufwendungen. Der Unfallversicherungsbeitrag beträgt mehr als 1,3%.	Zielzustand Evaluierungszeitpunkt Die Rückstellungsverpflichtung bei der Versicherungsanstalt für Eisenbahn und Bergbau ist zwischen 5 % und 25 % der ausgewiesenen Aufwendungen variabel gestaltbar. Eine Absenkung des Unfallversicherungsbeitrages auf rund 1,3% ist möglich.

Ziel 11: Gesetzliche Absicherung der Bediensteten der Versicherungsanstalt für Eisenbahnen und Bergbau (VAEB) für den Eintritt diverser Versicherungsfälle in der Krankenversicherung

Beschreibung des Ziels:

Schaffen von Geldleistungsansprüchen in der Krankenversicherung für in der Abteilung "B" versicherte Bedienstete der Versicherungsanstalt für Eisenbahnen und Bergbau (VAEB)

Wie sieht Erfolg aus:

Ausgangszustand Zeitpunkt der WFA	Zielzustand Evaluierungszeitpunkt
Für die in der Abteilung "B" versicherten Bediensteten der VAEB waren Geldleistungsansprüche aus der Krankenversicherung bis dato nicht explizit	Gesetzliche Verankerung von Geldleistungsansprüchen (Anspruch auf Kranken-, Rehabilitations- und Wochengeld) in der Krankenversicherung für in der Abteilung "B"

gesetzlich verankert. Krankengeld und Wochengeld wurden in analoger Rechtsanwendung bislang von der Versicherungsanstalt für Eisenbahnen und Bergbau als Dienstgeberin ausbezahlt. Hinsichtlich des Rehabilitationsgeldes ist bislang noch kein Fall eingetreten, aber auch hier wäre mangels fehlender Rechtsgrundlage in analoger Rechtsanwendung auszubezahlen.	versicherte Bedienstete der Versicherungsanstalt für Eisenbahnen und Bergbau (VAEB).
--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--------------------------------------------------------------------------------------

Ziel 12: Für den Einbehalt von Krankenversicherungsbeiträgen für rückwirkende Zeiträume besteht eine gesetzliche Grundlage

Beschreibung des Ziels:

Der Einbehalt von Krankenversicherungsbeiträgen durch die Pensionsversicherungsträger von Renten aus den Vormonaten soll ermöglicht werden

Wie sieht Erfolg aus:

Ausgangszustand Zeitpunkt der WFA	Zielzustand Evaluierungszeitpunkt
Der Einbehalt von Krankenversicherungsbeiträgen durch die Pensionsversicherungsträger für rückwirkende Zeiträume ist gesetzlich nicht vorgesehen.	Der Einbehalt von Krankenversicherungsbeiträgen durch die Pensionsversicherungsträger für rückwirkende Zeiträume ist möglich.

Ziel 13: Die Meldung eines Arbeitsunfalles oder einer Berufskrankheit durch die Unfallversicherungsträger erfolgt automatisationsunterstützt.

Beschreibung des Ziels:

Die Meldung eines Arbeitsunfalles oder einer Berufskrankheit durch die Unfallversicherungsträger erfolgt automatisationsunterstützt.

Wie sieht Erfolg aus:

Ausgangszustand Zeitpunkt der WFA	Zielzustand Evaluierungszeitpunkt
Die Meldung eines Arbeitsunfalles oder einer Berufskrankheit durch die Unfallversicherungsträger erfolgt postalisch.	Die Meldung eines Arbeitsunfalles oder einer Berufskrankheit durch die Unfallversicherungsträger erfolgt automationsunterstützt.

Ziel 14: Lückenschluss im Bereich des entfallenen Pensionsvorschlusses

Beschreibung des Ziels:

Schließen einer Lücke, die durch Änderungen im Bereich des Pensionsvorschlusses (2. Stabilitätsg 2012, BGBl. I Nr. 35/2012) entstanden ist:

Personen, bei denen das Dienstverhältnis noch aufrecht ist, deren Krankengeldanspruch jedoch bereits ausgesteuert ist, haben Personen, die eine Pension beantragt haben, denen diese durch den PV-Träger jedoch nicht gewährt wurde und die diese Entscheidung dann beim Arbeits- und Sozialgericht bekämpfen, während der Zeit des laufenden Verfahrens kein Einkommen. Diese Lücke soll durch die gegenständliche Schaffung einer Satzungsermächtigung, mit der diesen Personen bis zum rechtskräftigen Abschluss des Verfahrens weiterhin ein Krankengeld gewährt werden kann, beseitigt werden.

Wie sieht Erfolg aus:

Ausgangszustand Zeitpunkt der WFA	Zielzustand Evaluierungszeitpunkt
-----------------------------------	-----------------------------------

Personen, die eine Pension beantragt haben, denen diese durch den PV-Träger jedoch nicht gewährt wurde und die diese Entscheidung dann beim Arbeits- und Sozialgericht bekämpfen, haben während der Zeit des laufenden Verfahrens kein Einkommen und auch keine Absicherung, da das Krankengeld bereits ausgerechnet ist.	Für Personen, die eine Pension beantragt haben, denen diese durch den PV-Träger jedoch nicht gewährt wurde und die diese Entscheidung dann beim Arbeits- und Sozialgericht bekämpfen, die während der Zeit des laufenden Verfahrens kein Einkommen haben, kann mittels Satzungs Ermächtigung weiterhin Krankengeld gewährt werden.
---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

Ziel 15: Zusammenführung der Heeresversorgung mit der Unfallversicherung

Beschreibung des Ziels:

Heeresbeschädigte sollen in Zukunft durch die AUVA die gleichen Ansprüche erhalten wie zivile Unfallopfer.

Wie sieht Erfolg aus:

Ausgangszustand Zeitpunkt der WFA	Zielzustand Evaluierungszeitpunkt
Vollzug des Heeresversorgungsgesetzes durch das Sozialministeriumservice, Vollzug der Unfallversicherung durch die AUVA.	Vollzug der Heeresentschädigung ebenfalls durch die AUVA.

Maßnahmen

Maßnahme 1: Neuordnung der Pflichtversicherung von Personen, die bei amtlichen Vertretungsbehörden und bei internationalen Organisationen beschäftigt sind;

Beschreibung der Maßnahme:

Neuordnung der Pflichtversicherung von Personen, die bei amtlichen Vertretungsbehörden und bei internationalen Organisationen beschäftigt sind;

Umsetzung von Ziel 3

Wie sieht Erfolg aus:

Ausgangszustand Zeitpunkt der WFA	Zielzustand Evaluierungszeitpunkt
Durch das Abgabenänderungsgesetz 2012, BGBl. I Nr. 112/2012, wird die Hauptfeststellung der Einheitswerte zum 1.1.2014 sozialversicherungsrechtlich wirksam. Wiederkehrender Direktzahlungen werden in den Einheitswert einbezogen und damit in der Beitragsgrundlage berücksichtigt.	Wiederkehrende Direktzahlungen werden in den Einheitswert einbezogen und bei der Beitragsbemessung berücksichtigt. In bestimmten Fällen wie Betriebsaufgabe oder wesentliche Betriebsverringerung werden die Zuschläge bis zu einer neuerlichen Bewertung abgerechnet, wodurch sich die Beitragsgrundlage in diesen Fällen reduziert.
Die ausnahmslose Einbeziehung wiederkehrender Direktzahlungen in den Einheitswert und ihre Berücksichtigung bei der Beitragsbemessung führt aber in bestimmten Fällen wie Betriebsaufgabe oder wesentliche Betriebsverringerung zu Problemen.	
Erhöhung der durchschnittlichen Beitragsgrundlage im BSVG über der Aufwertungszahl	

Maßnahme 2: Streichung der Sonderregelungen für ErntehelferInnen in Umsetzung der sogenannten Saisonarbeitnehmer-Richtlinie;

Beschreibung der Maßnahme:

Streichung der Sonderregelungen für ErntehelferInnen in Umsetzung der sogenannten Saisonarbeitnehmer-Richtlinie;

Umsetzung von Ziel 2, 3, 1

Maßnahme 3: Ausnahme der SexdienstleisterInnen von der Vollversicherung nach dem ASVG und Einbeziehung dieser Personen in die Kranken- und Pensionsversicherung nach dem GSVG und in die Teilversicherung in der Unfallversicherung nach dem ASVG;

Beschreibung der Maßnahme:

SexdienstleisterInnen soll künftig von der Vollversicherung nach dem ASVG ausgenommen und in die Kranken- und Pensionsversicherung nach dem GSVG und die Teilversicherung in der Unfallversicherung nach dem ASVG einbezogen werden. Diese Neuregelung steht im Einklang mit der EMRK.

Umsetzung von Ziel 2, 3, 1

Wie sieht Erfolg aus:

Ausgangszustand Zeitpunkt der WFA	Zielzustand Evaluierungszeitpunkt
Die SexdienstleisterInnen sind teilweise nach dem ASVG vollversichert, teilweise in der Kranken- und Pensionsversicherung nach dem GSVG und in der Unfallversicherung nach dem ASVG versichert. Die Vollversicherung nach dem ASVG widerspricht der EMRK.	SexdienstleisterInnen sind ausnahmslos in der Kranken- und Pensionsversicherung nach dem GSVG versichert und in der Unfallversicherung nach dem ASVG teilversichert. Diese Regelung steht im Einklang mit der EMRK.

Maßnahme 4: Übernahme der amtlichen Verlautbarungen der Sozialversicherung in das Rechtsinformationssystem des Bundes;

Beschreibung der Maßnahme:

Übernahme der amtlichen Verlautbarungen der Sozialversicherung in das Rechtsinformationssystem des Bundes;

Umsetzung von Ziel 2, 2

Wie sieht Erfolg aus:

Ausgangszustand Zeitpunkt der WFA	Zielzustand Evaluierungszeitpunkt
ErntehelferInnen sind in der Kranken- und Unfallversicherung teilversichert. Diese Regelung ist nicht EU-rechtskonform (Saisonarbeitnehmer-Richtlinie) und stellt daher eine verbotene Diskriminierung im Sinne der Richtlinie dar.	ErntehelferInnen sind vollversichert nach dem ASVG. Diese Regelung ist EU-rechtskonform.

Maßnahme 5: Normierung, dass die monatliche Beitragsgrundlagenmeldung auch die vereinbarte Arbeitszeit umfasst;

Beschreibung der Maßnahme:

Normierung, dass die monatliche Beitragsgrundlagenmeldung auch die vereinbarte Arbeitszeit umfasst;

Umsetzung von Ziel 2, 1

Wie sieht Erfolg aus:

Ausgangszustand Zeitpunkt der WFA	Zielzustand Evaluierungszeitpunkt
Die Einkünfte von NotärztInnen, die neben ihrer freiberuflichen Tätigkeit im niedergelassenen Bereich nebenberuflich als NotärztInnen tätig sind, gelten als Einkünfte aus unselbstständiger Arbeit, obwohl diese Tätigkeit regelmäßig im Rahmen eines freien Dienstvertrages ausgeübt wird.	Die Pensions- und Unfallversicherung der ÄrztInnen nach dem FSVG wird um die nebenberufliche Tätigkeit als NotärztInnen erweitert. Die Einkünfte aus dieser Tätigkeit gelten als Einkünfte nach dem FSVG.

Maßnahme 6: Normierung, dass Einkünfte aus nebenberuflicher notärztlicher Tätigkeit die Beitragspflicht nach dem FSVG begründen

Beschreibung der Maßnahme:

Normierung, dass Einkünfte aus nebenberuflicher notärztlicher Tätigkeit die Beitragspflicht nach dem FSVG begründen

Umsetzung von Ziel 1

Wie sieht Erfolg aus:

Ausgangszustand Zeitpunkt der WFA	Zielzustand Evaluierungszeitpunkt
Amtliche Verlautbarungen werden vom Hauptverband der österreichischen Sozialversicherungsträger in einem eigenen elektronischen Kundmachungssystem für amtliche Verlautbarungen der Sozialversicherung (AVSV) veröffentlicht, was laufende Kosten verursacht.	Amtliche Verlautbarungen der Sozialversicherung werden im Rechtsinformationssystem des Bundes (RIS) veröffentlicht, wodurch mittelfristig Verwaltungskosten eingespart werden können.

Maßnahme 7: Einfrierung der Höhe des Haftungsbetrages nach den Bestimmungen der AuftraggeberInnen-Haftung mit (höchstens) 20 % des geleisteten Werklohnes

Beschreibung der Maßnahme:

Einfrierung der Höhe des Haftungsbetrages nach den Bestimmungen der AuftraggeberInnen-Haftung mit (höchstens) 20 % des geleisteten Werklohnes

Umsetzung von Ziel 1

Wie sieht Erfolg aus:

Ausgangszustand Zeitpunkt der WFA	Zielzustand Evaluierungszeitpunkt
Für die Ermittlung der Versicherungsgrenze für neue Selbstständige werden neben Einkünfte aus den die Pflichtversicherung nach dem GSVG begründenden Erwerbstätigkeiten auch hinzugerechnete Beiträge berücksichtigt. Diese Regelung stößt bei den Versicherten auf Unverständnis, weil die Versicherungspflicht unter Umständen nur durch Hinzurechnung der Beiträge überschritten wird. Außerdem handelt es sich bei den hinzugerechneten Beiträgen um solche aus früheren Jahren.	Für die Ermittlung der Versicherungsgrenze für neue Selbstständige werden nur Einkünfte aus den die Pflichtversicherung nach dem GSVG begründenden Erwerbstätigkeiten berücksichtigt.

Maßnahme 8: Ergänzung der Regelung über die Beitragszuschläge um eine Valorisierungsbestimmung;

Beschreibung der Maßnahme:

Ergänzung der Regelung über die Beitragszuschläge um eine Valorisierungsbestimmung;

Umsetzung von Ziel 1

Wie sieht Erfolg aus:

Ausgangszustand Zeitpunkt der WFA	Zielzustand Evaluierungszeitpunkt
Die Einforderungsverjährung ist in den Fällen des § 35c GSVG für die Dauer des Verlassenschaftsverfahrens nicht gehemmt.	Die Einforderungsverjährung ist in den Fällen des § 35c GSVG für die Dauer des Verlassenschaftsverfahrens gehemmt.

Maßnahme 9: Einordnung der Teilpflichtversicherungszeiten nach § 3 Abs. 1 Z 2 APG in den Katalog der Beitragszeiten;

Beschreibung der Maßnahme:

Einordnung der Teilpflichtversicherungszeiten nach § 3 Abs. 1 Z 2 APG in den Katalog der Beitragszeiten;

Umsetzung von Ziel 1

Wie sieht Erfolg aus:

Ausgangszustand Zeitpunkt der WFA	Zielzustand Evaluierungszeitpunkt
Eine freiwillige Weiterversicherung in der Pensionsversicherung ist nur möglich, wenn keine Pflichtversicherung in der Pensionsversicherung besteht. Wegen Unklarheit der Rechtslage bei Anwendung der Verordnung (EG) Nr. 883/2004 wird der Antrag oft abgelehnt.	Sofern ein stärkeres Naheverhältnis zur österreichischen Sozialversicherung durch Vorliegen von mindestens 12 Monaten der Pflichtversicherung aufgrund einer Erwerbstätigkeit vorliegt, soll eine freiwillige Weiterversicherung in der Pensionsversicherung auch dann möglich sein, wenn eine Pflichtversicherung in der Pensionsversicherung in einem anderen Mitgliedsstaat der EU oder des EWR, in der Schweiz bzw. in einem Staat, mit dem ein bilaterales Abkommen geschlossen wurde, besteht.

Maßnahme 10: Statuierung, dass für die Ermittlung der Versicherungsgrenze für die neuen Selbständigen allein die Einkünfte aus den die Pflichtversicherung nach dem GSVG begründenden Erwerbstätigkeiten maßgeblich sind;

Beschreibung der Maßnahme:

Statuierung, dass für die Ermittlung der Versicherungsgrenze für die neuen Selbständigen allein die Einkünfte aus den die Pflichtversicherung nach dem GSVG begründenden Erwerbstätigkeiten maßgeblich sind;

Umsetzung von Ziel 1

Maßnahme 11: Festlegung des Endes und des Wiederbeginnes der Pflichtversicherung für die neuen Selbständigen im Fall eines Insolvenzverfahrens über das Vermögen der versicherten Person

Beschreibung der Maßnahme:

Festlegung des Endes und des Wiederbeginnes der Pflichtversicherung für die neuen Selbständigen im Fall eines Insolvenzverfahrens über das Vermögen der versicherten Person

Umsetzung von Ziel 1

Maßnahme 12: Klarstellungen im GSVG bezüglich der Anrechnung von Zahlungen auf die Beitragsschuld und bezüglich der Verrechnung von fälligen Beträgen mit einem Guthaben

Beschreibung der Maßnahme:

Klarstellungen im GSVG bezüglich der Anrechnung von Zahlungen auf die Beitragsschuld und bezüglich der Verrechnung von fälligen Beträgen mit einem Guthaben

Umsetzung von Ziel 1

Maßnahme 13: Statuierung, dass die Einforderungsverjährung in den Fällen des § 35c GSVG für die Dauer des Verlassenschaftsverfahrens gehemmt ist

Beschreibung der Maßnahme:

Statuierung, dass die Einforderungsverjährung in den Fällen des § 35c GSVG für die Dauer des Verlassenschaftsverfahrens gehemmt ist

Umsetzung von Ziel 1

Maßnahme 14: Statuierung, dass bei der Berechnung der Witwen(Witwer)pension nach dem GSVG in Fällen der Altersteilzeit die Summe der Beitragsgrundlagen nach § 44 Abs. 1 Z 10 ASVG heranzuziehen ist, wenn diese das gleichzeitig bezogene Erwerbseinkommen übersteigt

Beschreibung der Maßnahme:

Statuierung, dass bei der Berechnung der Witwen(Witwer)pension nach dem GSVG in Fällen der Altersteilzeit die Summe der Beitragsgrundlagen nach § 44 Abs. 1 Z 10 ASVG heranzuziehen ist, wenn diese das gleichzeitig bezogene Erwerbseinkommen übersteigt

Umsetzung von Ziel 1

Maßnahme 15: Einführung einer gesetzlichen Vermutung über den Beginn der Bewirtschaftung von geförderten Flächen, die der Sozialversicherungsanstalt der Bauern erst durch den Datenabgleich mit der AMA bekannt werden, wenn die versicherte Person die Melde- bzw. Auskunftspflichten verletzt hat

Beschreibung der Maßnahme:

Einführung einer gesetzlichen Vermutung über den Beginn der Bewirtschaftung von geförderten Flächen, die der Sozialversicherungsanstalt der Bauern erst durch den Datenabgleich mit der AMA bekannt werden, wenn die versicherte Person die Melde- bzw. Auskunftspflichten verletzt hat

Umsetzung von Ziel 1

Maßnahme 16: Ausweitung der Regelung über die beitragsrechtliche Feststellung von Einkünften bei fehlenden oder unvollständigen Unterlagen auf die Bewirtschaftung von Teilflächen, die keinen Einheitswert aufweisen

Beschreibung der Maßnahme:

Ausweitung der Regelung über die beitragsrechtliche Feststellung von Einkünften bei fehlenden oder unvollständigen Unterlagen auf die Bewirtschaftung von Teilflächen, die keinen Einheitswert aufweisen

Umsetzung von Ziel 1

Maßnahme 17: Regelung der Berücksichtigung bzw. Nichtberücksichtigung von Zu- und Abschlägen nach dem Bewertungsgesetz 1955 für öffentliche Direktzahlungen ("Förderungen") bei der Ermittlung des Versicherungswertes nach dem BSVG

Beschreibung der Maßnahme:

Regelung der Berücksichtigung bzw. Nichtberücksichtigung von Zu- und Abschlägen nach dem Bewertungsgesetz 1955 für öffentliche Direktzahlungen ("Förderungen") bei der Ermittlung des Versicherungswertes nach dem BSVG

Umsetzung von Ziel 1

Maßnahme 18: Anpassung der Rechtsgrundlage für den Datenfluss zwischen den Finanzbehörden und der Sozialversicherungsanstalt der Bauern an die Änderungen der Hauptfeststellung nach dem Bewertungsgesetz 1955

Beschreibung der Maßnahme:

Anpassung der Rechtsgrundlage für den Datenfluss zwischen den Finanzbehörden und der Sozialversicherungsanstalt der Bauern an die Änderungen der Hauptfeststellung nach dem Bewertungsgesetz 1955

Umsetzung von Ziel 1

Maßnahme 19: Klarstellungen im Zusammenhang mit den im Rahmen des Abgabenänderungsgesetzes 2012 geschaffenen Währungsbestimmungen, durch die Veränderungen in der Pflichtversicherung nach dem BSVG ausschließlich auf Grund der neuen Hauptfeststellung der Einheitswerte vermieden werden (können);

Beschreibung der Maßnahme:

Klarstellungen im Zusammenhang mit den im Rahmen des Abgabenänderungsgesetzes 2012 geschaffenen Währungsbestimmungen, durch die Veränderungen in der Pflichtversicherung nach dem BSVG ausschließlich auf Grund der neuen Hauptfeststellung der Einheitswerte vermieden werden (können);

Umsetzung von Ziel 1

Maßnahme 20: Ermöglichung der freiwilligen Weiterversicherung in der Pensionsversicherung trotz Pflichtversicherung in einem anderen Staat

Beschreibung der Maßnahme:

Ermöglichung der freiwilligen Weiterversicherung in der Pensionsversicherung trotz Pflichtversicherung in einem anderen Staat

Umsetzung von Ziel 1, 3

Maßnahme 21: Regelung der Zusammenrechnung von österreichischen Pensionsversicherungszeiten mit Beschäftigungszeiten bei internationalen Organisationen und Einrichtungen der EU

Beschreibung der Maßnahme:

Regelung der Zusammenrechnung von österreichischen Pensionsversicherungszeiten mit Beschäftigungszeiten bei internationalen Organisationen und Einrichtungen der EU

Umsetzung von Ziel 3

Maßnahme 22: Ausnahme der Gesellschafter-Geschäftsführer einer Rechtsanwalts-GmbH von der Teilversicherung in der Kranken- und Unfallversicherung

Beschreibung der Maßnahme:

Auf Anregung des Österreichischen Rechtsanwaltskammertages sollen die Gesellschafter-Geschäftsführer einer Rechtsanwalts-GmbH von der Teilversicherung in der Kranken- und Unfallversicherung ausgenommen werden

Umsetzung von Ziel 4

Maßnahme 23: Einbeziehung der Laienrichterinnen/Laienrichter an den Verwaltungsgerichten der Länder, des Bundes und am Bundesfinanzgericht in die Teilversicherung in der Unfallversicherung

Beschreibung der Maßnahme:

§ 8 Abs. 1 Z 3 lit. k ASVG sieht derzeit lediglich die Einbeziehung der fachkundigen Laienrichterinnen und Laienrichter nach den Bestimmungen des Arbeits- und Sozialrechtsgesetzes in die Teilversicherung

in der Unfallversicherung vor. Durch die vorliegenden Regelungen sollen nun auch jene Laienrichterinnen und Laienrichter erfasst werden, die am Bundesverwaltungsgericht, am Bundesfinanzgericht und an den Landesverwaltungsgerichten tätig sind.

Umsetzung von Ziel 5

Maßnahme 24: Für Personen, die ein behindertes Kind pflegen und die zuvor in der Krankenversicherung nach dem GSVG oder dem BSVG pflichtversichert oder nach dem GSVG in der Krankenversicherung selbstversichert waren, soll die im derzeitigen Recht noch vorhandene Sperrfrist von 5 Jahren beim Zugang zur Selbstversicherung in der Krankenversicherung entfallen und diese unmittelbaren Zugang zur Selbstversicherung erhalten. Zudem soll die dreimonatige Wartezeit für die Inanspruchnahme von Leistungen aus der Krankenversicherung entfallen

Beschreibung der Maßnahme:

Personen, die zuvor in der Krankenversicherung nach dem GSVG oder dem BSVG pflichtversichert oder nach dem GSVG in der Krankenversicherung selbstversichert waren, sind derzeit für die Dauer einer Sperrfrist von 5 Jahren von der Selbstversicherung in der Krankenversicherung während der Pflege eines behinderten Kindes ausgeschlossen. Hintergrund der bestehenden Sperrfristregelung: Diese soll an sich verhindern, dass Personen aus dem GSVG oder BSVG in die günstigere Selbstversicherung nach dem ASVG wechseln. Nach derzeit geltendem Recht ist diese Sperrfristregelung jedoch auch für Personen, die sich aufgrund der Pflege eines behinderten Kindes in der Krankenversicherung selbstversichern wollen, anzuwenden. Da diese Art der Selbstversicherung nach dem Gesetzeswortlaut (§ 16 Abs. 2a ASVG) ohnehin nur dann in Anspruch genommen werden kann, wenn keine andere Möglichkeit zur Erlangung eines Krankenversicherungsschutz (Pflichtversicherung, Anspruchsberechtigung) besteht, erscheint die derzeitige Regelung unsozial. Bleibt die Sperrfristregelung erhalten, verwehrt man diesen Personen die einzige noch bestehende Möglichkeit, einen Krankenversicherungsschutz zu erlangen

Umsetzung von Ziel 6

Wie sieht Erfolg aus:

Ausgangszustand Zeitpunkt der WFA	Zielzustand Evaluierungszeitpunkt
Personen, die ein behindertes Kind pflegen und zuvor in der Krankenversicherung nach dem GSVG oder BSVG versichert waren, können die Selbstversicherung in der Krankenversicherung nach dem ASVG erst nach Ablauf einer fünfjährigen Sperrfrist in Anspruch nehmen.	Personen, die ein behindertes Kind pflegen und zuvor in der Krankenversicherung nach dem GSVG oder BSVG versichert waren, können die Selbstversicherung in der Krankenversicherung nach dem ASVG sofort in Anspruch nehmen.
Derzeit können aus der Selbstversicherung in der Krankenversicherung resultierende Leistungen - sofern keine Vorversicherungszeiten vorliegen - erst nach Ablauf einer dreimonatigen Wartezeit in Anspruch genommen werden.	Die aus der Selbstversicherung in der Krankenversicherung resultierenden Leistungen können sofort in Anspruch genommen werden.

Maßnahme 25: Schaffung einer beitragsfreien Selbstversicherung in der Krankenversicherung für bestimmte pflegende Angehörige

Beschreibung der Maßnahme:

Personen, die einen Angehörigen, der selbst anspruchsberechtigter Angehöriger eines Versicherten ist (etwa die Ehegattin eines Versicherten), pflegen, haben keine Anspruch auf eine beitragsfreie Krankenversicherung.

Die nun vorgesehene Änderung der Rechtslage (Beitragsfreie Selbstversicherung in der Krankenversicherung nach § 16 Abs. 2b ASVG) soll nun solchen Personen zu Gute kommen, die auf Grund der Pflege eines nahen Angehörigen keine Erwerbstätigkeit ausüben können, weil sie die/den Angehörigen unter ganz überwiegender Beanspruchung ihrer Arbeitskraft pflegen, sozial schutzbedürftig sind und für die keine andere Möglichkeit zur Erlangung eines Krankenversicherungsschutzes besteht, insbesondere auch keine Möglichkeit einer Mitversicherung als Angehörige gegeben ist.

Umsetzung von Ziel 7

Maßnahme 26: Übertragung der Zuständigkeit von in anerkannten Behinderteneinrichtungen tätigen Personen von der Sozialversicherungsanstalt der Bauern in die Zuständigkeit der Allgemeinen Unfallversicherungsanstalt

Beschreibung der Maßnahme:

Die Zuständigkeit zur Vollziehung der Teilversicherung in der Unfallversicherung bei Personen mit Behinderung, die in den von den Ländern anerkannten Einrichtungen der Beschäftigungstherapie tätig sind, soll ausnahmslos der Allgemeinen Unfallversicherungsanstalt obliegen.

Umsetzung von Ziel 8

Maßnahme 27: Einhebung des Service-Entgelts von Rehabilitationsgeldbezieherinnen und -bezieher durch den jeweils zuständigen Krankenversicherungsträger.

Beschreibung der Maßnahme:

Personen, die ein Rehabilitationsgeld beziehen, sind krankenversichert und erhalten daher eine e-card. Im Gegensatz zu anderen krankenversicherten Personen bezahlen Rehabilitationsgeldbezieherinnen und -bezieher nach geltender Rechtslage kein Service-Entgelt für die e-card. Durch die vorliegende Änderung soll eine Gleichstellung mit anderen krankenversicherten Personen erfolgen und der jeweils zuständige Krankenversicherungsträger zur Einhebung des Service-Entgelts berechtigt werden.

Umsetzung von Ziel 9

Maßnahme 28: Die Rückstellungsverpflichtung bei der VAEB ist zwischen 5 % und 25 % der ausgewiesenen Aufwendungen variabel gestaltbar. Eine Absenkung des Unfallversicherungsbeitrages auf rund 1,3% ist möglich

Beschreibung der Maßnahme:

Der allgemeine Beitragssatz in der Unfallversicherung im ASVG wurde durch das Bundesgesetz, mit dem das Arbeitsmarktpolitik-Finanzierungsgesetz, das Insolvenz-Entgeltsicherungsgesetz, das Dienstleistungsscheckgesetz und das Allgemeine Sozialversicherungsgesetz geändert werden, BGBl. I Nr. 30/2014, mit Wirksamkeit ab 1. Juli 2014 um 0,1 % Prozentpunkte von 1,4 % auf 1,3 % abgesenkt.

Der im Umlagesystem der Versicherungsanstalt für Eisenbahnen und Bergbau nach § 71 ASVG errechnete fiktive Beitragssatz lag seit dem Jahr 1996 stets unter dem der Allgemeinen Unfallversicherungsanstalt, zumeist aber über 1,3 %.

Die Rückstellungsverpflichtung in der UV der VAEB soll künftig zwischen 5 % und 25 % der ausgewiesenen Aufwendungen variabel gestaltbar sein, um den errechneten fiktiven Beitragssatz unter Orientierung an dem nunmehr auf 1,3 % gesenkten Beitragssatz bei der Allgemeinen Unfallversicherungsanstalt verändern zu können.

Umsetzung von Ziel 10

Maßnahme 29: Gesetzliche Verankerung von Geldleistungsansprüchen in der Krankenversicherung für in der Abteilung "B" versicherte Bedienstete der VAEB

Beschreibung der Maßnahme:

Die Gruppe der im § 472 Abs. 1 Z 4 genannten Bediensteten der VAEB, die in der Abteilung B versichert sind, ist nicht homogen, sondern gliedert sich in folgende Gruppen:

- Bedienstete, die der EDO-Ang unterliegen,
- Bedienstete, die der DO. A-C unterliegen und einen Anspruch auf eine DO-Pension haben,
- Bedienstete, die der DO. A-C unterliegen und der Pensionskassenregelung unterliegen.

Ab dem 1. Jänner 2004 neu eingetretene Bedienstete sind nicht mehr in der Abteilung B, sondern in der Abteilung A versichert. Bei den "B-Bediensteten" der VAEB handelt es sich daher um eine "abschmelzende" Versichertengruppe.

- Krankengeld: Bedarf nach Schaffung eines Krankengeldanspruches besteht für nach dem 1. Jänner 1996, aber vor dem 31. Dezember 2003 in die damalige Versicherungsanstalt für Eisenbahnen (VAE) eingetretene Bedienstete, die der DO. A-C und der Pensionskassenregelung unterliegen. Für diese gelten die Entgeltfortzahlungsbestimmungen lt. DO.A-C (12 Monate bzw. laut Angestelltengesetz). Da nach Ende der Entgeltfortzahlung derzeit kein Anspruch auf Krankengeld besteht, soll nun ein solcher geschaffen werden. Bis dato hat die VAEB als Dienstgeberin das Krankengeld mangels gesetzlicher Verankerung in analoger Rechtsanwendung ausbezahlt.
- Rehabilitationsgeld: Anspruch auf Rehabilitationsgeld haben Bedienstete, die ihr 50. Lebensjahr nicht vor dem 1. Jänner 2014 vollendet haben, somit ab dem 1. Jänner 1964 geborene Bedienstete. Theoretisch anspruchsberechtigt sind 193 Personen, die sich wie folgt zusammensetzen: 110 Bedienstete, die der EDO-Ang unterliegen, 25 Bedienstete, die der DO. A-C unterliegen und einen Anspruch auf eine DO-Pension haben, 58 Bedienstete, die der DO. A-C unterliegen und der Pensionskassenregelung unterliegen. Die VAEB rechnet auf Basis der Anzahl der Berufsunfähigkeitsfälle in den vergangenen Jahren mit max. 1-2 Rehabilitationsgeldfällen im Jahr für die betroffene Versicherten/Bediensteten Gruppe.
- Wochengeld: Anspruch auf Wochengeld besteht für weibliche Bediensteten in den angeführten Bedienstetengruppen, soweit bei diesen ein Wochengeldanspruch theoretisch noch möglich ist. Dies wird für weibliche Bedienstete ab dem 25. bis zum Erreichen des 40. Lebensjahres anzunehmen sein. 34 weibliche Bedienstete fallen in die eingangs erwähnte Alterskohorte; von diesen haben 25 Bedienstete 0 bis 1 Kind und 9 Bedienstete 2-3 Kinder. Für die Kostenschätzung wird daher von einem Potential von 25 Personen ausgegangen; aus Erfahrungswerten liegt die Wahrscheinlichkeit bei 1-2 Bediensteten pro Jahr, die schwanger werden. Die durchschnittlichen Wochengeldkosten der 25 Bediensteten betragen 7.800.- (für 16 Wochen). D.h. es ergeben sich jährliche Kosten von 15.600.- bei 2 Fällen pro Jahr, wovon 70% vom FLAF zu ersetzen sind (§ 168 ASVG). Diese Leistungen wurden bislang von der VAEB als Dienstnehmerin übernommen.

Umsetzung von Ziel 11

Wie sieht Erfolg aus:

Ausgangszustand Zeitpunkt der WFA	Zielzustand Evaluierungszeitpunkt
Für die in der Abteilung "B" versicherten Bediensteten der Versicherungsanstalt für Eisenbahnen und Bergbau (VAEB) sind Ansprüche auf Geldleistungen in der Krankenversicherung bis dato nicht gesetzlich verankert. Kranken- und Wochengeld wurden bislang in Bedarfsfällen von der VAEB als Dienstgeberin übernommen und ausbezahlt.	Für die in der Abteilung "B" versicherten Bediensteten der Versicherungsanstalt für Eisenbahnen und Bergbau (VAEB) sind gesetzliche Ansprüche auf Geldleistungen in der Krankenversicherung aus den Versicherungsfällen der Arbeitsunfähigkeit infolge Krankheit, der geminderten Arbeitsfähigkeit sowie des Versicherungsfalles der Mutterschaft gesetzlich verankert.

Maßnahme 30: Schaffen einer gesetzlichen Grundlage für den Einbehalt von Krankenversicherungsbeiträgen von aus Vormonaten stammenden Renten. Der Einbehalt erfolgt durch die Pensionsversicherungsträger.

Beschreibung der Maßnahme:

Die österreichischen Pensionsversicherungsträger erfahren meist erst verspätet von der Zuerkennung/Erhöhung einer ausländischen Rente. Derzeit ist der Einbehalt von Krankenversicherungsbeiträgen für rückwirkende Zeiträume durch die Pensionsversicherungsträger nicht vorgesehen. Da das Gros dieser Beitragsforderungen zehn Euro liegt, wird eine Rechtsgrundlage für den Einbehalt von Krankenversicherungsbeiträgen von Renten aus den Vormonaten geschaffen. Die Vorschreibung dieser geringen Beträge durch die Krankenversicherungsträger widerspräche den Grundsätzen einer wirtschaftlichen und sparsamen Verwaltung und würde auf Unverständnis bei den Versicherten stoßen, da die Krankenversicherungsbeiträge durch die Pensionsversicherungsträger von der laufenden Leistung einbehalten werden können. Der Einbehalt ist nur bis zu einer Höhe von 10 Euro möglich. Damit wird sichergestellt, dass die übliche Beitragsvorschreibung bzw. Hereinbringung von Forderungen im Aufrechnungsweg nicht tangiert wird.

Umsetzung von Ziel 12

Wie sieht Erfolg aus:

Ausgangszustand Zeitpunkt der WFA	Zielzustand Evaluierungszeitpunkt
Der Einbehalt von Krankenversicherungsbeiträgen für rückwirkende Zeiträume durch die Pensionsversicherungsträger ist nicht möglich.	Krankenversicherungsbeiträge können auch von aus Vormonaten stammenden Renten bis zu einer Höhe von insgesamt 10 Euro einbehalten werden.

Maßnahme 31: Umstellen der Unfallmeldungen der Unfallversicherungsträger auf automationsunterstützte Basis

Beschreibung der Maßnahme:

Durch die vorgeschlagene Änderung soll die gesetzliche Grundlage für die Zulässigkeit des Austausches von strukturierten Daten und elektronischen Dokumenten zum Zweck der Verständigung des Arbeitsinspektorates hinsichtlich der Meldung von Versicherungsfällen angepasst werden. Die Meldung eines Arbeitsunfalls oder einer Berufskrankheit durch die Unfallversicherungsträger an das zuständige Arbeitsinspektorat bzw. die zuständige Land- und Forstwirtschaftsinspektion anstelle des Postweges künftig auf automationsunterstütztem Weg erfolgen.

Umsetzung von Ziel 13

Wie sieht Erfolg aus:

Ausgangszustand Zeitpunkt der WFA	Zielzustand Evaluierungszeitpunkt
Die Meldung eines Arbeitsunfalls oder einer Berufskrankheit durch die Unfallversicherungsträger erfolgt postalisch.	Die Meldung eines Arbeitsunfalls oder einer Berufskrankheit durch die Unfallversicherungsträger erfolgt automationsunterstützt.

Maßnahme 32: Schließen einer Lücke im Bereich des entfallenen Pensionsvorschusses

Beschreibung der Maßnahme:

Personen, bei denen das Dienstverhältnis noch aufrecht ist, deren Krankengeldanspruch jedoch bereits ausgesteuert ist und die eine Pension beantragt haben, denen diese durch den PV-Träger jedoch nicht gewährt wurde und die diese Entscheidung dann beim Arbeits- und Sozialgericht bekämpfen, haben während der Zeit des laufenden Verfahrens kein Einkommen. Diese Lücke wird durch die gegenständliche Schaffung einer Satzungsermächtigung, mit der diesen Personen bis zum rechtskräftigen Abschluss des Verfahrens weiterhin ein Krankengeld gewährt werden kann, geschlossen.

Umsetzung von Ziel 14

Wie sieht Erfolg aus:

Ausgangszustand Zeitpunkt der WFA	Zielzustand Evaluierungszeitpunkt
Kein Einkommen und keine Absicherung für Personen, bei denen das Dienstverhältnis noch aufrecht ist, deren Krankengeldanspruch jedoch bereits ausgesteuert ist und die eine Pension beantragt haben, denen diese durch den PV-Träger jedoch nicht gewährt wurde und die diese Entscheidung dann beim Arbeits- und Sozialgericht bekämpfen	Für Personen, bei denen das Dienstverhältnis noch aufrecht ist, deren Krankengeldanspruch jedoch bereits ausgesteuert ist und die eine Pension beantragt haben, denen diese durch den PV-Träger jedoch nicht gewährt wurde und die diese Entscheidung dann beim Arbeits- und Sozialgericht bekämpfen, besteht eine Absicherung.

Maßnahme 33: Anpassung der EDV der AUVA an die neue Zuständigkeit

Beschreibung der Maßnahme:

Für die EDV-mäßige Übernahme der Heeresentschädigung bedarf es einer Ergänzung der EDV der AUVA.

Umsetzung von Ziel 15

Wie sieht Erfolg aus:

Ausgangszustand Zeitpunkt der WFA	Zielzustand Evaluierungszeitpunkt
EDV-Vollzug des Heeresversorgungsgesetzes durch das Sozialministeriumservice gemeinsam mit dem BMF/BRZ	Wegfall des EDV-Vollzuges des Heeresversorgungsgesetzes durch das Sozialministeriumservice gemeinsam mit dem BMF/BRZ, gemeinsamer EDV-Vollzug der Heeresentschädigung mit den Unfallrenten durch die AUVA

Maßnahme 34: Aufhebung des Heeresversorgungsgesetzes, Übertragung der Heeresentschädigung an die AUVA

Beschreibung der Maßnahme:

Das Heeresversorgungsgesetz soll aufgehoben, der Vollzug der Heeresentschädigung soll an die AUVA übertragen werden.

Umsetzung von Ziel 15

Wie sieht Erfolg aus:

Ausgangszustand Zeitpunkt der WFA	Zielzustand Evaluierungszeitpunkt
Zuständigkeit des Sozialministeriumservice für das Heeresversorgungsgesetz	Grundsätzliche Zuständigkeit der AUVA für die Heeresentschädigung nach den Vorschriften der Unfallversicherung

Abschätzung der Auswirkungen

Finanzielle Auswirkungen für alle Gebietskörperschaften und Sozialversicherungsträger

- Langfristige finanzielle Auswirkungen

Das fünfte Finanzjahr ist repräsentativ für die langfristigen finanziellen Auswirkungen.

- Auswirkungen auf die öffentliche Verschuldung

	In Mio. €	In % des BIP
Änderung des Schuldenstands bis zum Ende des Jahres 2045 gegenüber der 30-jährigen Budgetprognose gem. §15 (2) BHG 2013	-505	-0,09

*zu Preisen von 2016

Die Annahmen zu BIP-Entwicklung, öffentlicher Verschuldung, sowie Zinssätzen und Inflation zur Berechnung der Auswirkungen auf die öffentliche Verschuldung folgen der 30-jährigen Budgetprognose gem. §15 (2) BHG 2013.

Zur Berechnung der Auswirkungen auf die öffentliche Verschuldung werden, zur Ermittlung der Änderung des Schuldenstandes, die Ein- bzw. Auszahlungen jeden Jahres aufgezinst und aufsummiert bis zum Jahr 2042 und über die erwartete Inflationsrate in den nächsten dreißig Jahren diskontiert. Vereinfachend wird angenommen, dass die Zahlungen jeweils am Ende jeden Jahres getätigt werden.

Finanzielle Auswirkungen für den Bund

– Ergebnishaushalt – Laufende Auswirkungen

	in Tsd. €	2016	2017	2018	2019	2020
Erträge		0	19.714	19.823	20.038	20.066
Personalaufwand		-79	-161	-164	-167	-171
Betrieblicher Sachaufwand		272	244	-57	-59	-60
Transferaufwand		876	876	767	652	524
Aufwendungen gesamt		1.069	959	546	426	293
Nettoergebnis		-1.069	18.755	19.277	19.612	19.773
	in VBÄ	2016	2017	2018	2019	2020
Personalaufwand		-1,50	-3,00	-3,00	-3,00	-3,00

Erläuterung

Unter der Annahme, dass rund 500 GmbH-Geschäftsführer entfallen, kommt es zu Einnahmenausfällen im ASVG-Bereich von geschätzten 2,2 Mio Euro.

Finanzielle Auswirkungen für die Sozialversicherungsträger**– Ergebnishaushalt – Laufende Auswirkungen**

	in Tsd. €	2016	2017	2018	2019	2020
Erträge		-2.200	7.776	8.027	8.080	8.139
Betrieblicher Sachaufwand		1	-82	-82	-82	-82
Transferaufwand		603	603	603	603	603
Aufwendungen gesamt		604	521	521	521	521
Nettoergebnis		-2.804	7.255	7.506	7.559	7.618

Erläuterung

Durch die Statuierung, dass die Einforderungsverjährung in den Fällen des § 35c GSVG für die Dauer des Verlassenschaftsverfahren gehemmt ist, sind ca. 500 Fälle jährlich betroffen. Dadurch ergibt sich eine Einsparung im Verwaltungsaufwand von ca. € 26.000,- jährlich.

Unter der Annahme, dass rund 500 GmbH-Geschäftsführer entfallen, kommt es zu Einnahmenausfällen im ASVG-Bereich von geschätzten 2,2 Mio Euro.

Aus dem Vorhaben ergeben sich keine finanziellen Auswirkungen für Länder und Gemeinden.

Unternehmen**Finanzielle Auswirkungen auf Unternehmen**

Das Vorhaben hat keine wesentlichen finanziellen Auswirkungen auf Unternehmen.

Erläuterung

Nach vom Österreichischen Rechtsanwaltskammertag vorgelegten Zahlen bestehen österreichweit 311 eingetragene GmbHs; davon 111 mit 1 Partner (Maximalzahl an entfallenden Geschäftsführern: 111); 131 mit 2 bis 3 Partner (Maximalzahl an entfallenden Geschäftsführern: 393); 24 mit 4 Partnern (Maximalzahl an entfallenden Geschäftsführern: 96); 12 mit 5 Partnern (Maximalzahl an entfallenden Geschäftsführern: 60); 23 mit 9 Partnern (Maximalzahl an entfallenden Geschäftsführern: 207); 1 mit 10 Partnern (Maximalzahl an entfallenden Geschäftsführern: 10); 1 mit 11 Partnern (Maximalzahl an entfallenden

Geschäftsführern: 11); 1 mit 13 Partnern (Maximalzahl an entfallenden Geschäftsführern: 13); 1 mit 14 Partnern (Maximalzahl an entfallenden Geschäftsführern: 14); 2 mit 16 Partnern (Maximalzahl an entfallenden Geschäftsführern: 32); 1 mit 18 Partnern (Maximalzahl an entfallenden Geschäftsführern: 18); 1 mit 21 Partnern (Maximalzahl an entfallenden Geschäftsführern: 21); 1 mit 23 Partnern ((Maximalzahl an entfallenden Geschäftsführern: 23); 1 mit 34 Partnern (Maximalzahl an entfallenden Geschäftsführern: 34); daraus ergibt sich eine Maximalzahl an aus dem ASVG entfallenden Geschäftsführern von 1.043; somit rund 1.000 Geschäftsführer. Da sich im Bereich der GmbHs mit einem bis zu drei Partnern (das sind in Summen 504 Geschäftsführer) nur in den seltensten Fällen Änderungen ergeben werden, sind diese 504 Personen von den 1.043 abzuziehen. Damit verbleiben 539, somit rund 500 betroffene Geschäftsführer.

Soziale Auswirkungen

Auswirkungen auf Personen, die ein Pflegegeld nach dem Bundespflegegeldgesetz beziehen

Das Vorhaben hat keine wesentlichen Auswirkungen auf Auswirkungen auf Personen, die ein Pflegegeld nach dem Bundespflegegeldgesetz beziehen.

Erläuterung

Die Zahl der Versorgungsberechtigten nach dem HVG betrug zum 1.1. 2015 1.818 und liegt damit unter dem Wesentlichkeitskriterium von 22.000 Personen.

Anhang mit detaillierten Darstellungen
Detaillierte Darstellung der finanziellen Auswirkungen

Bedeckung	2016	2017	2018	2019	2020
in Tsd. €	1.176	1.176	876	876	876
Auszahlungen/ zu bedeckender Betrag	1.176	1.176	876	876	876
Einsparungen/reduzierte Auszahlungen	106	217	331	450	582
in Tsd. €	Aus Detailbudget				
Betroffenes Detailbudget	2016	2017	2018	2019	2020
Durch Mehreinzahlungen	850	850	850	850	850
Durch Umschichtung	26	26	26	26	26
Durch Umschichtung	300	300	0	0	0

Erläuterung der Bedeckung

Artikel 1 bis 7 (Sozialressort): Durch die Beitragsmehreinnahmen vor allem im Bereich der bäuerlichen Sozialversicherung werden die geringen Mehraufwendungen bei Weitem kompensiert.

Artikel 1 bis 7 (Gesundheitsressort): Die Mehraufwendungen im Bereich der Selbstversicherung in der Krankenversicherung und im Bereich des Wochengeldanteiles für in der Abteilung "B" Versicherte der VAEB wären aus Mitteln des Familienlastenausgleichsfonds zu tragen.

Artikel 15 (Sozialressort):

Der Sachaufwand für die EDV-Anpassungskosten der AUVA, verringert um die Kosten des sonst notwendigen neuen EDV-Systems für das Heeresversorgungsgesetz beträgt ca. 0,6 Mio. €, die 2016/17 anfallen werden.

Durch die Übertragung der Heeresentschädigung an die AUVA ergibt sich beim Sozialministeriumservice eine Einsparung von 8 der 9 dort dzt. gebundenen VBÄ (kleinere, nicht übertragbare Restagenden, die nicht an die AUVA übertragen werden können, jedoch für die bisher Anspruchsberechtigten im Sinne einer Anspruchswahrung vollzogen werden müssen, werden beim Sozialministeriumservice weiter ein VBÄ binden). Bei der AUVA werden aufgrund der Synergieeffekte

lediglich ca. 5 VBÄ gebunden werden, die ihr als Sachaufwand durch den Bund abgegolten werden. Insgesamt werden daher 3 VBÄ eingespart. Die EDV-Kosten wären daher nach 3 Jahren amortisiert. Danach kommt es zu Verwaltungseinsparungen.

Laufende Auswirkungen

Personalaufwand

Es wird darauf hingewiesen, dass der Personalaufwand gem. der WFA-Finanziellen Auswirkungen-VO valorisiert wird.

Maßnahme / Leistung	Körpersch.	Verwgr.	VBÄ	2016	2017	2018	2019	2020
Bund		VB-VD-Gehob. Dienst v2/1-v2/3; b		-1,50	-78.855			
				-3,00	-160.865	-164.082	-167.364	-170.711
SUMME				-78.855	-160.865	-164.082	-167.364	-170.711
GESAMTSUMME				2016	2017	2018	2019	2020
				-78.855	-160.865	-164.082	-167.364	-170.711
VBÄ GESAMT				2016	2017	2018	2019	2020
				-1,50	-3,00	-3,00	-3,00	-3,00

Durch die Übertragung der Heeresversorgung an die AUVA kommt es zur jährlichen Einsparung von 3 VBÄ beginnend ab Mitte 2016.

Arbeitsplatzbezogener betrieblicher Sachaufwand

	2016	2017	2018	2019	2020
Körperschaft					
Bund					
Arbeitsplatzbezogener betrieblicher Sachaufwand	-27.599	-56.303	-57.429	-58.577	-59.749

Der Arbeitsplatzbezogene betriebliche Sachaufwand wurde mit 35% berechnet.

Sonstiger betrieblicher Sachaufwand

Bezeichnung	Körperschaft	Menge	Aufwand (€)	2016	2017	2018	2019	2020
Implementierungskosten Einbehalt KV-Beiträge	Sozialversicherungsträger	1	54.952,00	54.952				
rw								
Ersatz EDV-Umstellungskosten an AUVA Heeresentsch.	Bund	1	300.000,00	300.000	300.000			
Einsparung Verw.aufw. SVG	Sozialversicherungsträger	1	-26.000,00	-26.000	-26.000	-26.000	-26.000	-26.000
Einsparungen Verw.aufw. HVB	Sozialversicherungsträger	1	-200.000,00	-200.000				
Kosten Schulungen und Serverumstellung HVB	Sozialversicherungsträger	1	200.000,00	200.000				
Kostensparnis Unfallversicherungsmeldungen	Sozialversicherungsträger	1	-28.000,00	-28.000				
SUMME		1	-56.000,00	-56.000	-56.000	-56.000	-56.000	-56.000
GESAMTSUMME				-28.000	-56.000	-56.000	-56.000	-56.000
				300.952	218.000	-82.000	-82.000	-82.000
	Davon Sozialversicherungsträger		952		-82.000	-82.000	-82.000	-82.000
	Davon Bund		300.000	300.000	300.000			

Durch das Schaffen einer Einbehaltsmöglichkeit von Krankenversicherungsbeiträgen für aus Vormonaten stammenden Renten fallen im Jahr 2016 bei der PVA einmalige Implementierungskosten in der Höhe von 54.952 Euro an, die durch die KV-Träger übernommen werden.

Der Bund (UG 21) hat der AUVA die EDV-Umstellungskosten hinsichtlich der Heeresentschädigung zu ersetzen.

Durch die Statuierung, dass die Einforderungsverjährung in den Fällen des § 35c GSVG für die Dauer des Verlassenschaftsverfahrens gehemmt ist, bewirkt eine Einsparung von jährlich € 26.000,- beim Verwaltungsaufwand der SVG.

Durch die Übernahme der amtlichen Verlautbarungen der Sozialversicherung in das Rechtsinformationssystem des Bundes entstehen zunächst Kosten, welche aber in gleicher Höhe durch Einsparungen im Bereich der Verwaltungskosten abgedeckt werden.

Im Bereich der Unfallmeldungen der Unfallversicherungsträger an das Arbeitsinspektorat bzw. an die zuständige Land- und Forstwirtschaftsinspektion kommt es durch die Umstellung auf automationsunterstützte Meldungen zu einer Reduktion des Verwaltungsaufwandes durch einen Wegfall von Postgebühren. Gleichzeitig fallen nunmehr IT-Kosten (im Jahr 2016 einmalige Umstellungskosten, in den Folgejahren laufende Wartungskosten) bei den Unfallversicherungsträgern an, die der Kostenersparnis durch den Wegfall der Postgebühren gegenüberzustellen sind.

Transferaufwand

Bezeichnung	Körperschaft	Anz. d. Empf.	Höhe des Transferaufw. (€)	2016	2017	2018	2019	2020
Mindereinnahmen PV/GSVG	Bund	1	850.000,00	850.000	850.000	850.000	850.000	850.000
Versicherungsgrenze								
Mindereinnahmen KV/GSVG	Sozial- versicherungsträger	1	350.000,00	350.000	350.000	350.000	350.000	350.000
Versicherungsgrenze								
FLAF Beitrag Selbstversicherung 16 Abs. 2a ASVG	Bund	1	2.000,00	2.000	2.000	2.000	2.000	2.000
FLAF Beitrag Selbstversicherung 16 Abs. 2b ASVG	Bund	1	13.000,00	13.000	13.000	13.000	13.000	13.000
FLAF Anteil Wochengeld (70%) nach § 472 ASVG	Bund	1	10.920,00	10.920	10.920	10.920	10.920	10.920
KV-Anteil Wochengeld (30%) nach § 472 ASVG	Sozial- versicherungsträger	1	4.680,00	4.680	4.680	4.680	4.680	4.680
PV-Anteil Rehabgeld nach § 472 ASVG	Sozial- versicherungsträger	1	64.000,00	64.000	64.000	64.000	64.000	64.000
KV-Krankengeld nach § 472 ASVG	Sozial- versicherungsträger	1	540,00	540	540	540	540	540
KV-Krankengeld als	Sozial-	1	183.600,00	183.600	183.600	183.600	183.600	183.600

Pensionsvorschlusssücke	versicherungsträger				
Minderausgaben UG 22	Bund	1	-98.000,00	-98.000	
Beitragsvalorisierung		1	-201.500,00	-201.500	
		1	-317.000,00		-317.000
		1	-35.400,00		-35.400
SUMME				-98.000	-201.500
Minderausgaben UG 20	Bund	1	-11.000,00	-11.000	
Beitragsvalorisierung		1	-22.500,00	-22.500	
SUMME				-11.000	-22.500
GESAMTSUMME			1.478.740	1.478.740	1.254.740
	Davon Bund		875.920	875.920	766.920
	Davon Sozialversicherungsträger		602.820	602.820	602.820
					602.820

Mindereinnahmen durch die Neuregelung der Versicherungsgrenze für neue Selbstständige:

Nach Auswertungen der SVA ist mit ca. 640 Fällen pro Jahr zu rechnen, die künftig nicht mehr der GSVG-Pflichtversicherung unterliegen. Die Einnahmenverluste für die SVA liegen bei ca. 850.000 Euro in der Pensionsversicherung und 350.000 Euro in der Krankenversicherung. Der Bund (UG 22/Ausfallhaftung) wird in Höhe der Mindereinnahmen der Pensionsversicherung belastet. Auf die Darstellung der Partnerleistung wird verzichtet, da sie für den Bund saldenneutral ist.

Entfall Sperrfrist in Selbstversicherung KV nach § 16 Abs. 2a ASVG: Beitragsgrundlage (2015) p.t.: 23,89 Euro; Beitragssatz: 7,55 % => Beitrag pro Versicherter/Versichertem p.m.: 54,11 Euro; Beitrag pro Versicherter/Versichertem p.a.: 649,33 Euro. Die Beitragsleistung übernimmt zur Gänze der Familienlastenausgleichsfonds (FLAF; § 77 Abs. 7 ASVG). Derzeit ist der FLAF durch 25 nach § 16 Abs. 2a versicherte Personen jährlich mit 16.233,26 Euro belastet. Davon ist 1 Fall durch die Sperrfrist konkret betroffen und damit von der Inanspruchnahme der Selbstversicherung ausgeschlossen. Aus der Annahme, dass durch die Sperrfrist max. 3 Personen betroffen sein könnten, ergibt sich durch deren Wegfall eine geschätzte jährliche Mehrbelastung des FLAF um rund 1.950 Euro. Aus dem Entfall der Wartezeit ist keine fin. Mehrbelastung zu erwarten, da auch bei den derzeitigen Fällen aufgrund des Vorliegens von Versicherungszeiten die Leistungen aus der Krankenversicherung unmittelbar nach Versicherungsbeginn in Anspruch genommen werden konnten.

Für Selbstversicherte nach § 16 Abs. 2b ASVG soll dieselbe Beitragsgrundlage wie für Studierende (§ 76 Abs. 1 Z 2 ASVG iVm § 16 Abs. 2 ASVG) gelten. Diese beträgt im Jahr 2015 pro Kalendertag 23,89 Euro, der sich daraus ergebende Krankenversicherungsbeitrag beläuft sich auf monatlich 54,11 Euro und soll aus Mitteln des FLAF getragen werden. Wird von 20 Fällen im Jahr ausgegangen, so beläuft sich der jährliche Beitrag auf rund 13 000 Euro, die an die KV-Träger zu leisten sind (Basis 2015).

Schaffen von Geldleistungsansprüchen in der KV für in der Abteilung "B" versicherte Bedienstete der Versicherungsanstalt für Eisenbahnen und Bergbau (VAEB):

- Wochengeld: Nach § 168 ASVG sind 70% der Aufwendungen für das Wochengeld aus den Mitteln des FLAF zu leisten. Geschätzter Anteil FLAF p.a.: 10.920 €. Belastung der KV mit 4 680 Euro p.a. (30%-Anteil am Wochengeld, der nach § 168 ASVG von der Krankenversicherung zu finanzieren ist).
- Krankengeld: Belastung der KV mit 540 Euro p.a. (durchschnittliche Krankengeldbelastung p.a., ausgehend von dem einen Fall in den letzten 10a, der einmalige Kosten in Höhe von 5 400 Euro verursachte. Umgelegt auf ein Jahr ergibt sich daraus eine jährliche Belastung von 540 Euro p.a.).
- Belastung der PV (der nach § 143c ASVG die Rehabilitationsgeldleistung obliegt) mit 64 000 Euro p.a. für zwei Rehabilitationsgeldfälle pro Jahr aus der betroffenen Bedienstetengruppe.
- Durch den Lückenschluss im Bereich des Pensionsvorschlusses ist von Zusatzkosten für die KV in Höhe von 183.600 Euro p.a. auszugehen (durchschnittliches Krankengeld pro Tag: 34 Euro; betroffen sind voraussichtlich 15 Personen p.a.: 1.020 Euro pm, 12.240 Euro p.a. pro Person).

Durch die Valorisierung der Beitragszuschläge ab dem 1.1.2018 ergeben sich Mehreinnahmen für die SV-Träger. Dadurch vermindert sich der Bundesbeitrag der UG 22 und UG 20 in gleicher Höhe.

Erträge aus der op. Verwaltungstätigkeit und Transfers

Bezeichnung	Körperschaft	Menge	Ertrag (€)	2016	2017	2018	2019	2020
Geschätzter Einnahmenseitfall UV; KV GKKs	Sozial- versicherungs- träger	1	-2.200.000,00	-2.200.000	-2.200.000	-2.200.000	-2.200.000	-2.200.000
SUMME		1	-2.200.000,00	-2.200.000	-2.200.000	-2.200.000	-2.200.000	-2.200.000
Mehreinnahmen PV/BSVG EW-Erhöhung	Bund	1	19.714.000,00	19.714.000	19.714.000	19.714.000	19.714.000	19.714.000
SUMME		1	19.814.000,00	19.714.000	19.814.000	19.714.000	19.814.000	19.714.000
Mehreinnahmen KV/BSVG EW-	Sozial- versicherungs-	1	7.820.000,00	7.820.000	7.820.000	7.820.000	7.820.000	7.820.000

Erhöhung	träger								
		1	7.920.000,00			7.920.000	7.920.000	7.920.000	7.920.000
SUMME					7.820.000	7.920.000	7.920.000	7.920.000	7.920.000
Mehreinnahmen UV/BSVG EW-Erhöhung	Sozialversicherungsträger	1	2.156.000,00			2.156.000			
SUMME					2.156.000	2.256.000	2.256.000	2.256.000	2.256.000
Mehreinnahmen Erhöhung der Beitragszuschläge PV	Bund	1	98.000,00			98.000			
		1	201.500,00				201.500		
SUMME					317.000,00				317.000
Mehreinnahmen Erhöhung der Beitragszuschläge KV	Sozialversicherungsträger	1	45.000,00			45.000			
		1	92.000,00				92.000		
		1	145.000,00						145.000
SUMME						45.000	92.000	145.000	145.000
Mehreinnahmen Erhöhung der Beitragszuschläge UV	Sozialversicherungsträger	1	5.500,00			5.500			
		1	11.500,00				11.500		
		1	18.200,00						18.200
SUMME						5.500	11.500	18.200	18.200
Mehreinnahmen Erhöhung der Beitragszuschläge AIV	Bund	1	11.000,00			11.000			
		1	22.500,00				22.500		
		1	35.400,00						35.400

SUMME	11.000	22.500	35.400
GESAMTSUMME	-2.200.000	27.490.000	28.117.500
Davon Sozialversicherungsträger	-2.200.000	7.776.000	8.079.500
Davon Bund	19.714.000	19.823.000	20.038.000

Unter der geschätzten Annahme, dass rund 500 GmbH-Geschäftsführer betroffen sein werden und unter Zugrundelegung der Höchstbeitragsgrundlage (2015: 4.065 p.m.) und des § 52 Abs. 1 ASVG, der hinsichtlich der Beitragssätze auf die allgemeinen Beitragssätze des § 51 ASVG (7,65% in der KV, 1,3% in der UV) verweist ergibt sich ein geschätzter Einnahmentfall im Bereich der KV im Bereich der GKs (4.065 x 7,65% = 311 x 500) von 155.500 € pm, ein geschätzter Einnahmentfall im Bereich der UV (4.065 x 1,3% = 52,85 x 500) von 26.425 € pm; geschätzter Einnahmentfall im ASVG gesamt rund 181.925 Euro pm, p.a. somit in Höhe von 2.183.100 Euro.

Regelung der Berücksichtigung bzw. Nichtberücksichtigung von Zu- und Abschlägen nach dem Bewertungsgesetz für öffentliche Direktzahlungen ("Förderungen") bei der Ermittlung des Versicherungswertes nach dem BSVG:

Die Umsetzung des Abgabenänderungsgesetzes 2012 im Beitragsbemessungsrecht der bäuerlichen Sozialversicherung durch die Berücksichtigung eines Drittels der öffentlichen Fördermittel, die ein bäuerlicher Betrieb erhalten hat, führt nach Schätzungen der SVB zu einer Steigerung der Versicherungsversumme um 10 %. Dies führt zu Beitragsmehreinnahmen in der bäuerlichen Sozialversicherung in Höhe von rund 5 % ab dem Jahr 2017.

Mehreinnahmen durch Einheitswerterhöhung: Diese Beitragsmehreinnahmen teilen sich auf die einzelnen Versicherungszweige wie folgt auf:

Mehreinnahmen	2017	2018	2019	2020
Krankenversicherung	8.400.000	8.500.000	8.500.000	8.600.000
Pensionsversicherung	21.000.000	21.000.000	21.000.000	21.000.000
Unfallversicherung	2.300.000	2.400.000	2.400.000	2.400.000
SUMME	31.700.000	31.900.000	32.000.000	31.900.000

Mindereinnahmen durch Abrechnung der Zuschläge bei Betriebsaufgabe oder wesentlicher Betriebsverringering bis zu einer neuerlichen Bewertung: Die Beitragsmindereinnahmen teilen sich auf die einzelnen Versicherungszweige wie folgt auf:

Mindereinnahmen	2017	2018	2019	2020
Krankenversicherung	580.000	580.000	580.000	580.000

Pensionsversicherung	1.286.000	1.286.000	1.286.000	1.286.000
Unfallversicherung	144.000	144.000	144.000	144.000
SUMME	2.010.000	2.010.000	2.010.000	2.010.000

In Summe ergeben sich für die bäuerliche Sozialversicherung für die Jahre 2017 bis 2020 Mehreinnahmen in Höhe von € 68,5 Mio. Auf die bäuerliche Pensionsversicherung entfallen für die Jahre 2017 bis 2020 Mehreinnahmen in Höhe von € 42,4 Mio., die in gleicher Höhe den Bund (UG 22, Ausfallhaftung) entlasten. Auf die Darstellung der Partnerleistung wird verzichtet, da sie für den Bund saldenneutral ist.

Diese Mehreinnahmen aufgrund Erhöhung der Beitragszuschläge um die Aufwertungszahl teilen sich auf die einzelnen Versicherungsbranche wie folgt auf:

Beitragszuschläge ohne				
Erhöhung	2018	2019	2020	
Krankenversicherung	2.645.000	2.690.000	2.735.000	
Pensionsversicherung	5.769.400	5.877.200	5.985.000	
Unfallversicherung	325.000	345.000	345.000	
AIV	645.202	657.353	669.503	
Beitragszuschläge mit				
Erhöhung	2018	2019	2020	
Krankenversicherung	2.268.965	2.782.237	2.879.698	
Pensionsversicherung	5.867.479	6.078.723	6.301.644	
Unfallversicherung	330.525	346.487	363.253	
AIV	656.170	679.893	704.924	

Beitragszuschlagssätze mit Valorisierung um Aufwertungszahl

Teilbetrag für gesonderte Bearbeitung für nicht vor Arbeitsantritt gemeldete Personen:

2017: € 500,-
2018: € 509,-
2019: € 517,-
2020: € 526,-

Teilbetrag für Prüfeinsatz:

2017: € 800,-

2018: € 814,-

2019: € 827,-

2020: € 842,-

Teilbetrag für erstmalige verspätete Anmeldung ohne bedeutende Folgen:

2017: € 400,-

2018: € 407,-

2019: € 414,-

2020: € 421,-

Langfristige finanzielle Auswirkungen auf den Bundeshaushalt (in Mio. €)

Auswirkungen auf die öffentliche Verschuldung – Berechnungsmethode

Die Annahmen zu BIP-Entwicklung, öffentlicher Verschuldung, sowie Zinssätzen und Inflation zur Berechnung der Auswirkungen auf die öffentliche Verschuldung folgen der 30-jährigen Budgetprognose gem. § 15 (2) BHG 2013.

Zur Berechnung der Auswirkungen auf die öffentliche Verschuldung werden, zur Ermittlung der Änderung des Schuldenstandes, die Ein- bzw. Auszahlungen jeden Jahres aufgezinst und aufsummiert bis zum Jahr 2042 und über die erwartete Inflationsrate in den nächsten dreißig Jahren diskontiert. Vereinfachend wird angenommen, dass die Zahlungen jeweils am Ende jeden Jahres getätigt werden.

Um Rückwirkungen auf das BIP und die daraus resultierenden Rückwirkungen auf den öffentlichen Finanzierungssaldo zu berücksichtigen, wird ein allgemeiner Fiskalmultiplikator von ca. 0,5 (kumuliert über 2 Jahre) entsprechend den Ergebnissen des IMF-WEO 10/10 verwendet. Die Rückwirkungen auf den öffentlichen Finanzierungssaldo werden mit der letzten von der Statistik Austria veröffentlichten Steuer- und Abgabenquote ermittelt.

Angaben zur Wesentlichkeit

Nach Einschätzung der einbringenden Stelle sind folgende Wirkungsdimensionen vom gegenständlichen Vorhaben nicht wesentlich betroffen im Sinne der Anlage 1 der WFA-Grundsatzverordnung.

Wirkungsdimension	Subdimension der Wirkungsdimension	Wesentlichkeitskriterium
Gleichstellung von Frauen und Männern	Direkte Leistungen	<ul style="list-style-type: none"> - Bei natürlichen Personen mehr als 400 000 € pro Jahr und ein Geschlecht ist unterrepräsentiert: unter 30% in der Zielgruppe/den Kategorien der Zielgruppe oder bei den Begünstigten (Inanspruchnahme der Leistung) - Bei Unternehmen/juristischen Personen mehr als 2,5 Mio. € pro Jahr und ein Geschlecht ist unterrepräsentiert: unter 30% bei den Beschäftigten bzw. 25% bei den Leitungspositionen oder unter 30% bei den NutzerInnen/Begünstigten
Unternehmen	Finanzielle Auswirkungen auf Unternehmen	Mindestens 10 000 betroffene Unternehmen oder 2,5 Mio. € Gesamtbe- bzw. entlastung pro Jahr
Soziales	Gesellschaftliche Teilhabe von Menschen mit Behinderung (in Hinblick auf deren Beschäftigungssituation sowie außerhalb der Arbeitswelt)	<ul style="list-style-type: none"> - Änderung der Anzahl der besetzten Pflichtstellen um mindestens 1 000 Stellen oder Änderung der Anzahl der als arbeitslos gemeldeten Menschen mit Behinderungen um mindestens 700 Personen oder - mindestens 5% der Menschen mit Behinderung oder einer bestimmten Art von Behinderung (zB blinde oder stark sehbehinderte Menschen, gehörlose Menschen, Rollstuhlfahrer) sind aktuell oder potenziell betroffen
Soziales	Pflegegeld	Mindestens 5% der BezieherInnen von Pflegegeld nach dem Bundespflegegeldgesetz sind aktuell oder potenziell betroffen

Diese Folgenabschätzung wurde mit der Version 3.9 des WFA – Tools erstellt.