Beilage 1442/2002 zum kurzschriftlichen Bericht des Oö. Landtags, XXV. Gesetzgebungsperiode

Bericht

des Ausschusses für Verfassung und Verwaltung betreffend das Landesgesetz, mit dem das Oö. Kranken- und Unfallfürsorgegesetz für Landesbeamte geändert wird (Oö. KFLG-Novelle 2002)

[Landtagsdirektion: L-278/5-XXV,
miterl. Beilage 1363/2002]

A. Allgemeiner Teil

I. Anlass und Inhalt des Gesetzentwurfs

1. Das Oö. Kranken- und Unfallfürsorgegesetz für Landesbeamte (Oö. KFLG), LGBl. Nr. 57/2000, ist in seiner Stammfassung am 1. Oktober 2000 in Kraft getreten. Die zwischenzeitige Rechtsentwicklung auf Bundes- und Landesebene und die Erfahrungen aus der Vollzugspraxis erfordern einige Änderungen und Anpassungen dieses Landesgesetzes.

a) Einbeziehung der "neuen" Vertragsbediensteten in die KFL:

Durch die 58. ASVG-Novelle, BGBl. I Nr. 99/2001, und die 28. B-KUVG-Novelle, BGBl. I Nr. 102/2001, wurden jene Vertragsbediensteten der Länder, Gemeindeverbände und Gemeinden, deren Dienstverhältnis nach dem 31. Dezember 2000 begründet wurde (im Folgenden: "neue" Vertragsbedienstete oder "VB-neu"), mit Wirkung vom 1. August 2001 aus der Vollversicherung nach dem ASVG ausgenommen und hinsichtlich der Kranken- und Unfallversicherung in das B-KUVG und somit vom Vollzugsbereich der Oö. Gebietskrankenkasse (Oö. GKK) und der Allgemeinen Unfallversicherungsanstalt (AUVA) zur Versicherungsanstalt öffentlicher Bediensteter (BVA) überführt. Die Teilversicherung in der Pensionsversicherung bei der Pensionsversicherungsanstalt bleibt nach wie vor bestehen.

Diese Neuerung entspricht im Wesentlichen dem mit dem Vertragsbedienstetenreformgesetz 1999, BGBl. I Nr. 10, und der 27. B-KUVG-Novelle, BGBl. I Nr. 174/1999, vollzogenen Wechsel der "neuen" Vertragsbediensteten des Bundes (v- und h-Schema) von den Gebietskrankenkassen bzw. von der AUVA zur BVA.

Dem Landesgesetzgeber eröffnet sich dadurch im Hinblick auf die Neufassung der §§ 2 und 3 B-KUVG die Möglichkeit, die "VB-neu" aus dem Zuständigkeitsbereich der BVA bzw. des B-KUVG herauszulösen und in die landeseigenen Krankenfürsorgeeinrichtungen (wie die KFL) aufzunehmen. Von dieser Möglichkeit soll durch das vorliegende Landesgesetz Gebrauch gemacht werden.

Den "VB-neu" steht damit das Leistungsspektrum der KFL zur Verfügung. Der 10%ige Selbstbehalt kann durch eine Gruppenzusatzversicherung abgedeckt werden. Positiv auswirken wird sich für die KFL und auch für das Land Oberösterreich die Zunahme der Mitgliederanzahl der KFL, die auf Grund der sinkenden Pragmatisierungen zuletzt rückläufig war.

Im Wesentlichen gilt analog zum Vertragsbedienstetenreformgesetz und zur 27. B-KUVG-Novelle, dass hinsichtlich der Beitragsgrundlagen für die "neuen" Vertragsbediensteten die einschlägigen Bestimmungen des ASVG übernommen werden, die Beitragshöhe sich allerdings nach den KFL-

Ansätzen (Oö. KFLG und Satzung) richtet.

Weiters sollen die Bestimmungen des ASVG in Bereichen gelten, in denen das Oö. KFLG wegen der Anknüpfung an das Beamtendienstrecht keine eigenen Regelungen hat: Dies sind insbesondere die Bestimmungen über das Krankengeld sowie das Wochengeld.

b) Weitere wesentliche Änderungen im Oö. KFLG:

- Anpassung an das Kinderbetreuungsgeldgesetz, BGBl. I Nr. 103/2001, insbesondere hinsichtlich der Beiträge;

- Schaffung eines Zusatzbeitrags in der Krankenversicherung für bestimmte anspruchsberechtigte Angehörige;

- Erhöhung der Zusatzrente für Schwerversehrte;

- Verpflichtung des Landes als Dienstgeber zur Entrichtung der Unfallfürsorgebeiträge auch von den Sonderzahlungen;

- Valorisierung der Bemessungsgrundlage für Leistungen aus der Unfallfürsorge.

2. Der Gesetzentwurf enthält keine Verfassungsbestimmungen und sieht keine Mitwirkung von Bundesorganen im Sinn des Art. 97 Abs. 2 B-VG vor.

II. Kompetenzgrundlagen

Das vorliegende Landesgesetz stützt sich auf Art. 21 Abs. 1 B-VG. Durch den Entfall des bisher geltenden Homogenitätsgebots im Art. 21 Abs. 1 B-VG (Bundesverfassungsgesetz BGBl. I Nr. 8/1999) dürfen die in Angelegenheiten des Dienstsrechts erlassenen Gesetze und Verordnungen der Länder von den das Dienstrecht regelnden Gesetzen und Verordnungen des Bundes abweichen. Im Einzelnen wird Folgendes ausgeführt:

1. Verhältnis zwischen den Kompetenztatbeständen "Dienstrecht" und "Sozialversicherungswesen":

1.1. Gemäß Art. 21 Abs. 1 B-VG obliegt den Ländern die Gesetzgebung und Vollziehung in den Angelegenheiten des Dienstrechts einschließlich des Dienstvertragsrechts und des Personalvertretungsrechts der Bediensteten der Länder, der Gemeinden und der Gemeindeverbände. Von den im Abs. 2 leg.cit. vorgesehenen Ausnahmen hinsichtlich der Angelegenheiten des Arbeitnehmerschutzes und der Personalvertretung von Bediensteten, die in Betrieben tätig sind, abgesehen, ist diese Kompetenz seit der B-VG-Novelle BGBl. I Nr. 8/1999 grundsätzlich **umfassend** ausgestaltet. Sie entspricht damit im Wesentlichen Art. 10 Abs. 1 Z. 16 B-VG, der dem Bund die Gesetzgebung und Vollziehung in Angelegenheiten des "Dienstrechts und Personalvertretungsrechts der Bundesbediensteten" zuweist.

1.2. Dass Art. 21 B-VG den Ländern die Befugnis einräumt, Vorschriften über die Unfallfürsorge der Beamten einer Gemeinde zu erlassen, hat der Verfassungsgerichtshof bereits in seiner Entscheidung VfSlg. 10.097/1984 explizit ausgesprochen. Der Verwaltungsgerichtshof hat sich diesem Befund kurze Zeit später insoweit angeschlossen, als er in seinem Erkenntnis VwSlg. 11.557(A)/1984 unter explizitem Hinweis auf das zuvor angeführte verfassungsgerichtliche Erkenntnis auch Vorschriften über die **Kranken**fürsorge der Beamten einer Gemeinde zu Angelegenheiten des Dienstrechts im Sinn des Art. 21 Abs. 1 B-VG erklärt hat. Da nach der Struktur des Art. 21 Abs. 1 B-VG kein Grund zur Annahme besteht, dass für Beamte des **Landes** etwas anderes gelten sollte als für die Beamten einer Gemeinde, ist davon auszugehen, dass den Ländern nach gesicherter höchstgerichtlicher Rechtsprechung jedenfalls in Bezug auf ihre **Beamten** eine Kompetenz zur Schaffung von Fürsorgeeinrichtungen zwecks Linderung der Folgen von Krankheit, Dienstunfall oder Berufskrankheit zusteht; für

Vertragsbedienstete lässt sich aus der vorhandenen höchstgerichtlichen Judikatur bislang dagegen nichts gewinnen.

1.3. Eine nähere **Begründung** für die Feststellung, dass Fürsorgeeinrichtungen der Länder auf die Dienstrechtskompetenz gemäß Art. 21 Abs. 1 B-VG gestützt werden können, ist freilich in keinem der vorangeführten Erkenntnisse enthalten. Insbesondere bleibt demnach unklar, wie die Höchstgerichte das Verhältnis der Dienstrechtskompetenz zu Art. 10 Abs. 1 Z. 11 B-VG beurteilen, der das "Sozial- und Vertragsversicherungswesen" in Gesetzgebung und Vollziehung dem **Bund** vorbehält und als Rechtsgrundlage für das ASVG, das BSVG, das GSVG, das FSVG, das AlVG, aber auch das B-KUVG fungiert. Diese Relation ist im gegebenen Zusammenhang insoweit von Interesse, als sie für die Frage der Landeszuständigkeit in Bezug auf **Vertragsbedienstete** je nach Sichtweise entgegengesetzte Ergebnisse nahe legt:

* Geht man davon aus, dass der Sozialversicherungstatbestand des Art. 10 Abs. 1 Z. 11 B-VG an sich umfassend zu verstehen ist, das heißt zur gesetzlichen Regelung von Leistungen zur Linderung der Folgen von Krankheit, Dienstunfall und Berufskrankheit **unabhängig von der zur Zielverwirklichung gewählten Regelungstechnik** ermächtigt und vom Art. 21 Abs. 1 B-VG lediglich nach den Regeln der lex specialis verdrängt wird, könnten Fürsorgeeinrichtungen nur dann unter Art. 21 Abs. 1 B-VG subsumiert werden, wenn nach den Regeln der Versteinerungstheorie im Versteinerungszeitpunkt eine dienstrechtliche Bestimmung nachweisbar wäre, als deren intrasystematische Fortentwicklung sich eine derartige Fürsorgeeinrichtung darstellen ließe. Eine solche Vorschrift sucht man jedoch für Vertragsbedienstete - welchen Zeitpunkt auch immer man angesichts der mehrfachen Novellierung des Art. 21 B-VG als Versteinerungszeitpunkt heranzieht - in der österreichischen Rechtsordnung vergebens.

Zwar lassen sich auf Ebene des **Beamten**dienstrechts bereits in der Monarchie und später auch in der Dienstpragmatik 1914 sowie im Gehaltsgesetz 1924 besoldungsrechtliche Regeln nachweisen, die im Zusammenhang mit Krankheit oder Unglücksfällen Leistungen des Dienstgebers verpflichtend vorsahen (vgl. dazu etwa *Thienel*, Öffentlicher Dienst und Kompetenzverteilung [1990] 50 f). Auf **Vertragsbedienstete** sind diese Ansätze jedoch angesichts der völlig unterschiedlichen Rechtsnatur ihres Dienstverhältnisses nicht ohne Weiteres übertragbar. Dass die Erweiterung der Dienstrechtskompetenz der Länder durch die B-VG-Novelle BGBl. I Nr. 8/1999 in dieser Beziehung keine Änderung bewirkt hat, ergibt sich schon aus dem dazugehörigen Ausschussbericht, demzufolge die gegenständliche Reform auf eine Binnenverschiebung innerhalb der Dienstvertragsrechtskompetenz des Art. 21 B-VG beschränkt bleiben sollte, während Änderungen anderer Kompetenzartikel des B-VG, wie insbesondere des Kompetenztatbestands "Sozial- und Vertragsversicherungswesen" nach Art. 10 Abs. 1 Z. 11 B-VG, "von vornherein ausgeschlossen [sind]" (vgl. 1562 BlgNR XX. GP 3).

* Führt eine versteinerungstheoretische Analyse des Art. 10 Abs. 1 Z. 11 B-VG dagegen zum Ergebnis, dass der Kompetenztatbestand "Sozialversicherungswesen" von vornherein nur dann zum Tragen kommt, wenn sich der Gesetzgeber bei der Gewährung von Leistungen zur Linderung der Folgen von Krankheit, Dienstunfall und Berufskrankheit **einer bestimmten Form der Rechtsverwirklichung** bedient, bleibt dem Landesgesetzgeber von vornherein ein weit **größerer** Spielraum zur Verwirklichung adäquater Zielvorstellungen übrig. Da es nach dem System der österreichischen Kompetenzverteilung - von Sondersituationen im Querschnittsbereich mehrerer Kompetenztatbestände abgesehen - grundsätzlich nicht denkbar ist, dass eine konkrete gesetzliche Bestimmung weder vom Bund noch von den Ländern erlassen werden kann, würden

Leistungen der Kranken- und Unfallfürsorge, die nicht als Sozialversicherungsrecht im Sinn des Art. 10 Abs. 1 Z. 11 B-VG zu qualifizieren sind und auch nicht im Einzelfall von einem anderen einschlägigen Kompetenztatbestand erfasst werden, gleichsam automatisch den Ländern zufallen; ob unter dem Titel des Dienstvertragsrechts für Landesbedienstete gemäß Art. 21 Abs. 1 B-VG oder auf Grund der im Art. 15 Abs. 1 B-VG enthaltenen Generalklausel zu Gunsten der Länder könnte im hier interessierenden Zusammenhang aus heutiger Sicht auf sich beruhen.

1.4. Analysiert man vor diesem Hintergrund die Reichweite des Kompetenztatbestands "Sozialversicherungswesen" im Art. 10 Abs. 1 Z. 11 B-VG, ergibt sich unter Bedachtnahme auf das diesbezügliche Schrifttum und die höchstgerichtliche Rechtsprechung folgender Befund: Unter "Sozialversicherung" ist eine **gesetzliche Pflichtversicherung** zu verstehen, die die Pflichtversicherten zwecks Ausschaltung oder Minderung der diese Personengruppe treffenden Lebensgefahren zu einer **Risikogemeinschaft** zusammenschließt. Wesentlich ist weiters die Orientierung der Leistungen an einer **Kombination von Versicherungs- und Versorgungsprinzip**, das heißt insbesondere ein funktioneller Zusammenhang zwischen der Beitragshöhe und den Versicherungsleistungen (vgl. dazu umfassend *Günther*, Verfassung und Sozialversicherung [1994] 28 ff, insbesondere 55; *Thienel*, Öffentlicher Dienst, 48 f; in der Judikatur war vom Kriterium einer "Riskengemeinschaft" schon in VfSlg. 3721/1960 die Rede; aus jüngerer Zeit vgl. etwa VfSlg. 14.842/1997 und VfSlg. 15.129/1998). Der Kompetenztatbestand "Sozialversicherungswesen" ist also nach herrschender Meinung im Sinn der obigen zweiten Variante von vornherein auf eine **bestimmte Form der Regelungstechnik** beschränkt.

Das gesetzgeberische Ziel, die Angehörigen einer Berufsgruppe vor Lebensrisiken durch Gewährung von Sach- und Geldleistungen bestimmter Art zu sichern, reicht für sich allein nicht aus, um den sozialversicherungsrechtlichen Charakter einer Norm zu begründen. Hinzukommen muss vielmehr das Kriterium des Zusammenschlusses zu einer **Risikogemeinschaft** sowie die - für das Sozialversicherungsrecht typische - **Kombination von Versicherungs- und Versorgungsprinzip**. Fehlt es einer gesetzlichen Regelung an einem dieser beiden obligatorischen Elemente, fällt sie nicht unter Art. 10 Abs. 1 Z. 11 B-VG, sondern muss kompetenzrechtlich anders zugeordnet werden.

2. Kranken- und Unfallfürsorge als Dienstgeberleistung:

2.1. Im Sinn der vorstehenden Ausführungen kann daher der Landesgesetzgeber Maßnahmen zur Hintanhaltung der Folgen von Krankheit, Dienstunfall und Berufskrankheit als **Dienstgeberleistungen** konzipieren, deren Rechtsgrundlage nicht in einem besonderen Rechtsverhältnis zu einer Versicherung zu suchen ist, sondern unmittelbar im aufrechten Beschäftigungsverhältnis. Die gesetzliche Vorschreibung von Leistungen der Kranken- und Unfallfürsorge **als Bestandteil des vom Dienstherrn zu leistenden Entgelts** lässt sich - unter der Prämisse einer restriktiven Auslegung des Kompetenztatbestands "Sozialversicherungswesen" im oben dargelegten Sinn - unschwer unter die für das jeweilige Beschäftigungsverhältnis einschlägige Arbeitsrechtskompetenz subsumieren. Gesetzliche Regeln, die einen "privaten" Arbeitgeber zur (teilweisen) Abgeltung der vom Arbeitnehmer geschuldeten Dienstleistungen in Form von Fürsorgeleistungen verpflichten würden, wären demnach als "Arbeitsrecht" im Sinn des Art. 10 Abs. 1 Z. 11 B-VG zu qualifizieren. Ist der Arbeitgeber eine Gebietskörperschaft, greift dagegen die inhaltlich parallele Dienstrechtskompetenz, das heißt für Bundesbedienstete Art. 10 Abs. 1 Z. 16, für Bedienstete der Länder Art. 21 Abs. 1 B-VG.

2.2. Zur Frage, warum der Anwendungsbereich des Oö. KFLG nicht gleich von Anfang an auf Vertragsbedienstete ausgeweitet wurde, ist auf Folgendes hinzuweisen:

* Bis zum In-Kraft-Treten der B-VG-Novelle BGBl. I Nr. 8/1999 am 1. Jänner 1999 war die Gesetzgebungskompetenz der Länder auf dem Gebiet des Dienstvertragsrechts gegenüber der heute geltenden Verfassungslage deutlich **beschränkt**. Gemäß Art. 21 Abs. 2 B-VG durften in den auf dem Gebiet des Dienstvertragsrechts ergehenden Landesgesetzen "nur Regelungen über die Begründung und Auflösung des Dienstverhältnisses sowie über die sich aus diesem ergebenden Rechte und Pflichten getroffen werden"; im Übrigen begründete der letzte Satz dieses Absatzes eine umfassende Zuständigkeit des Bundes. In Rechtsprechung und Schrifttum wurde die gerade angesprochene Klausel - unter Berufung auf die Materialien (vgl. insbesondere 182 BlgNR XIII. GP 13) - dahingehend verstanden, dass die Länder für ihre Vertragsbediensteten nur Bestimmungen nach dem Muster des (Bundes-)Vertragsbedienstetengesetzes 1948 erlassen durften (vgl. dazu etwa *Jabloner*, Verfassungsrechtliche Fragen des Dienstvertragsrechtes, in Schnorr-FS [1988] 489 [491 ff]; *Öhlinger*, Das Arbeitsrecht in der bundesstaatlichen Kompetenzverteilung, in Strasser-FS [1983] 21 [31 f]; *Thienel*, Öffentlicher Dienst 131 ff; VfSlg. 7883/1976; VfSlg. 8830/1980); der Umfang der Landeskompetenz war also - gegenüber der im Art. 21 Abs. 2 letzter Satz B-VG enthaltenen Generalklausel zu Gunsten des Bundes - durch Versteinerung zu ermitteln.

Dies bedeutet, dass bis 1. Jänner 1999 Kranken- und Unfallfürsorgeleistungen des Landes an seine Bediensteten in Ermangelung eines diesbezüglichen Anknüpfungspunktes im Vertragsbedienstetengesetz 1948 **nicht auf die Dienstrechtskompetenz** des Landes gemäß Art. 21 B-VG gestützt werden konnten. Zuständig, um diesbezügliche Anordnungen zu treffen, war vielmehr der Bund auf Grund der im letzten Satz von Abs. 2 leg.cit. enthaltenen Generalklausel.

Erst mit dem Datum 1. Jänner 1999 fielen durch die B-VG-Novelle BGBl. I Nr. 8/1999 die engen Schranken der Dienstvertragsrechtskompetenz des Landes weg. Zwar wurden durch die gegenständliche Verfassungsnovelle nach dem ausdrücklichen Willen des Gesetzgebers andere Kompetenzartikel als Art. 21 B-VG nicht verändert (vgl. dazu die bereits unter Punkt 1. zitierten Passagen des Ausschussberichts 1562 BlgNR XX. GP 3); jene Angelegenheiten, die bislang von der Generalklausel des Art. 21 Abs. 2 letzter Satz B-VG erfasst waren, wanderten jedoch in den Zuständigkeitsbereich der Länder gemäß Abs. 1 leg.cit. (vgl. dazu etwa *Bußjäger*, Bemerkungen zur Neuregelung der Kompetenzverteilung auf dem Gebiet des Dienstrechtes der öffentlich Bediensteten, JBl. 1999, 773 [776 f]). In den Materialien kommt die durch die Novelle bewirkte Erweiterung insofern zum Ausdruck, als die Länder für befugt erklärt wurden, in Zukunft das Vertragsbedienstetenrecht in jenem Umfang zu regeln, "wie es bisher der Bund **konnte**" (vgl. den Ausschussbericht 1562 BlgNR XX. GP 1; Hervorhebung nicht im Original), statt - wie früher - auf den zu versteinernden Inhalt einer bestimmten Fassung des Vertragsbedienstetengesetzes 1948 abzustellen.

Angesichts des vorstehenden versteinerungstheoretischen Befundes ist davon auszugehen, dass auch die Zuständigkeit zur gesetzlichen Etablierung von Kranken- und Unfallfürsorgesystemen in ihrer Ausformung als Dienstgeberleistung erst mit dieser Binnenverschiebung innerhalb der Dienstrechtskompetenz gemäß Art. 21 B-VG vom Zuständigkeitsbereich des Bundes in jenen der Länder überging. Eine Kompetenz des Landesgesetzgebers zur Einbeziehung von Vertragsbediensteten in die Kranken- und Unfallfürsorge des Landes besteht folglich erst **seit 1. Jänner 1999**.

* Weiters ist hervorzuheben, dass die Vertragsbediensteten der Länder - wie bereits eingangs erwähnt - bis 1. August 2001 vom ASVG erfasst wurden, dessen Leistungsrecht von Gesetzes wegen unabhängig davon zum Tragen kommt, ob die Versicherten anderweitig - etwa durch Leistungen ihres Dienstgebers - vor den Folgen von Krankheit, Dienstunfall und Berufskrankheit geschützt werden. Hätte der Landesgesetzgeber von seiner - ihm durch die B-VG-Novelle BGBl. I Nr. 8/1999 zugewachsenen - Kompetenz zur Erlassung von Vorschriften betreffend derartige Dienstgeberleistungen unverzüglich Gebrauch gemacht, hätte er somit für seine Vertragsbediensteten unweigerlich eine **Doppelversorgung** mit doppelten Leistungsansprüchen, allenfalls aber auch mit doppelten Beitragspflichten bzw. sonstigen Belastungen begründet. Abgesehen davon, dass eine derartige Regelung unter dem Aspekt des Sachlichkeitsgebotes für gleichheitswidrig erachtet werden könnte (arg: Doppelversorgung wegen ein und derselben Tätigkeit und nicht - wie vom Verfassungsgerichtshof akzeptiert - auf Grund von verschiedenen Funktionen), ist zu bedenken, dass nach ständiger Rechtsprechung des Verfassungsgerichtshofs eine Gebietskörperschaft durch Inanspruchnahme ihrer Normsetzungsbefugnis nicht die von einer anderen Gebietskörperschaft zuständiger Weise erlassenen Normen unterlaufen darf (sog. Berücksichtigungsprinzip). Dass die Anordnung einer zweiten Versorgungsschiene der soeben beschriebenen Art als "Unterlaufen" im Sinn der angesprochenen Judikatur qualifiziert werden könnte, scheint zumindest nicht ausgeschlossen, von der fehlenden Zweckmäßigkeit einer derartigen Regelung ganz zu schweigen.

2.3. Wie oben dargelegt, handelt es sich bei der Kranken- und Unfallfürsorge nach diesem Landesgesetz um eine Dienstgeberleistung, deren Rechtsgrundlage auf einem **aufrechten Beschäftigungsverhältnis** beruht.

Dieses Beschäftigungsverhältnis ist nach den Strukturprinzipien des öffentlichen Dienstes im Fall von **Beamten** lebenslang angelegt. Ein Beamter bleibt auch nach seinem Übertritt in den Ruhestand in einem **öffentlich-rechtlichen Dienstverhältnis** zur betreffenden Gebietskörperschaft und bezieht als Dienstgeberleistungen nach wie vor den "Ruhegenuss" sowie die gesetzlich vorgesehenen Leistungen des Dienstgebers auf dem Gebiet der Krankenfürsorge.

Anders verhält es sich bei **Vertragsbediensteten**, die in einem **privatrechtlichen Dienstverhältnis** zur Gebietskörperschaft stehen: Deren Dienstverhältnis und damit auch die Grundlage für Fürsorgeleistungen des Dienstgebers **enden** im Regelfall mit Kündigung oder einvernehmlicher Auflösung des Dienstverhältnisses mit Erreichen des gesetzlichen Pensionsalters; mit diesem Zeitpunkt endet auch die Rechtsstellung des Dienstnehmers als Vertragsbediensteter. Aus diesem Grund dürfte es dem Landesgesetzgeber im Rahmen seiner **Dienstrechtskompetenz** gemäß Art. 21 Abs. 1 B-VG **nicht zustehen**, Regelungen für **pensionierte** - und damit ehemalige - **Vertragsbedienstete** zu treffen und diese in die Mitgliedschaft zu einer Kranken- und Unfallfürsorgeeinrichtung des Landes als Dienstgeber miteinzubeziehen. Diese Personen sind nach ihrem Ausscheiden aus dem privatrechtlichen Dienstverhältnis zum Land (und damit auch aus der KFL) gemäß den sozialversicherungsrechtlichen Bestimmungen des Bundes nicht nur pensionsversichert, sondern auch krankenversichert. Eine dienstrechtliche Unfallfürsorge oder Unfallversicherung kommt für bereits aus dem Erwerbsleben ausgeschiedene Dienstnehmer ohnehin nicht in Betracht.

Von dieser verfassungsrechtlichen Situation dürfte auch der **einfache Bundesgesetzgeber** ausgehen: Gemäß **§ 2 Abs. 1 Z. 2 B-KUVG** sind **von der Krankenversicherung** (nach dem B-KUVG) jene Personen

ausgenommen, "denen im Erkrankungsfall Anspruch auf Leistungen zusteht, die den Leistungen der Krankenversicherung nach diesem Bundesgesetz mindestens gleichwertig sind, sofern dieser Anspruch auf einem der im § 1 bezeichneten Dienstverhältnisse, auf einer der dort bezeichneten Funktionen oder auf einen Anspruch auf eine Pensionsleistung der im § 1 Abs. 1 Z. 7 oder 12 bezeichneten Art beruht". **Pensionierte Vertragsbedienstete**, also Personen, die eine Pensionsleistung nach dem ASVG beziehen, fallen aber **nicht** unter diesen Ausnahmetatbestand (insbesondere nicht unter § 1 Abs. 1 Z. 7 oder 12 B-KUVG) und wären daher auch dann auf Grund des B-KUVG krankenversichert, wenn sie der Landesgesetzgeber - ungeachtet der Kompetenzlage - in die Krankenfürsorge einbeziehen würde. Die Problematik bzw. Unzweckmäßigkeit einer solchen Doppelversorgung wurde bereits unter Punkt 2.2. erläutert.

III. Finanzielle Auswirkungen

Durch die Aufnahme der Vertragsbediensteten in die KFL sind für das Land keine Mehrkosten zu erwarten. Für die KFL ist auf lange Sicht mit der Zunahme der Mitgliederanzahl ein erhöhter Verwaltungsmehraufwand von mittelfristig drei Dienstposten (C/c bzw. entsprechende Funktionslaufbahn) zu erwarten.

Durch die Einführung des Zusatzbeitrags für Angehörige ergeben sich für die KFL bei geschätzt 40 betroffenen Beamten zusätzliche Einnahmen in Höhe von jährlich ca. 36.000 Euro.

Die Erhöhung der Rente für Schwerversehrte ergibt für die KFL geringe Mehrkosten.

Die Verpflichtung des Landes als Dienstgeber zur Entrichtung der Unfallfürsorgebeiträge auch von den Sonderzahlungen bei den Beamten ergeben für die KFL Mehreinnahmen in Höhe von etwa 109.000 Euro jährlich.

IV. Verhältnis zu Rechtsvorschriften der Europäischen Union

EU-Regelungen stehen diesem Landesgesetz nicht entgegen.

B. Besonderer Teil

Zu Art. I Z. 1 (Inhaltsverzeichnis):

Legistische Anpassung.

Zu Art. I Z. 2 (§ 1):

Begriffsanpassung an die Aufnahme der "VB-neu" in die KFL.

Zu Art. I Z. 3 (§ 2 Z. 4):

§ 2 regelt die Mitgliedschaft zur KFL.

Gemäß § 5 Abs. 1 Z. 3b ASVG i.V.m. § 7 Z. 4 lit. c ASVG, i.d.F. der 58. ASVG-Novelle, BGBl. I Nr. 99/2001, und § 1 Abs. 1 Z. 17 B-KUVG i.d.F. der 28. B-KUVG-Novelle, BGBl. I Nr. 102/2001, fallen jene "Bediensteten der Länder, deren Dienstverhältnis auf einer dem Vertragsbedienstetengesetz 1948 gleichartigen landesgesetzlichen Regelung beruht und nach Ablauf des 31. Dezember 2000 begründet wird" unter das B-KUVG.

Gemäß § 2 Abs. 1 Z. 2 und § 3 Z. 2 B-KUVG sind Personen, die Leistungsansprüche gegen die KFL haben, vom Anwendungsbereich des B-KUVG ausgenommen. Durch die Aufnahme dieser Personen in die KFL soll deren (i.d.R. seit dem 1.8.2001 bestehende) Zugehörigkeit zur BVA (vor dem 1.8.2001: Oö. GKK) enden.

Durch die 29. B-KUVG-Novelle, BGBl. I Nr. 4/2002, und die 59. ASVG-Novelle, BGBl. I Nr. 1/2002, werden aus der Gruppe der "VB-neu" die geringfügig Beschäftigten (Monatsentgelt nicht über 301,54 Euro) ausgenommen und in das ASVG rücküberführt (Teilversicherung in der Unfallversicherung und Möglichkeit zur Selbstversicherung in der Kranken- und Pensionsversicherung).

Zu Art. I Z. 4 (§ 4 Z. 4):

Die Mitgliedschaft der "VB-neu" zur KFL beginnt mit dem Tag der Aufnahme in das Dienstverhältnis und entspricht § 5 Abs. 1 Z. 1 B-KUVG.

Zu Art. I Z. 5 (§ 5 Abs. 1 Z. 4):

Die Mitgliedschaft des "VB-neu" endet mit Beendigung seines Dienstverhältnisses (z.B. durch einvernehmliche Auflösung, Kündigung, Entlassung, vorzeitigen Austritt, Zeitablauf, Tod). Stehen dem VB aber über diesen Zeitpunkt hinaus noch Entgeltsansprüche zu (z.B. Urlaubsabfindung), verlängert sich seine Mitgliedschaft insoweit über das Ende des Dienstverhältnisses hinaus. Diese Regelung entspricht § 6 Abs. 1 Z. 1 und § 6 Abs. 4 B-KUVG. (Dies wird auch durch den Verweis auf § 30a B-KUVG i.V.m. § 11 Abs. 2 ASVG im § 18e klargestellt.)

Zu Art. I Z. 6 (§ 6 Abs. 1 Z. 2):

Zitatanpassung an die Aufnahme der "VB-neu" in die KFL.

Zu Art. I Z. 7 (§ 6 Abs. 1 Z. 3):

Bisher war im § 18 Abs. 8 eine Regelung enthalten, wonach bei Präsenz-, Ausbildungs- oder Zivildienst die Beitragspflicht des Mitglieds ruht, nicht aber die Leistungspflicht der KFL. An Stelle dieser - bisher im Beitragsteil enthaltenen - Bestimmung soll eine Bestimmung treten, wonach die Mitgliedschaft zur KFL unterbrochen wird.

Zu Art. I Z. 8 (§ 6 Abs. 2 Z. 2):

Bei Karenzurlauben ruht sowohl die Unfallfürsorge als auch grundsätzlich die Krankenfürsorge.

§ 6 Abs. 2 Z. 2 Oö. KFLG in der bisher geltenden Fassung nimmt vom Ruhen der Krankenfürsorge Karenzurlaube (neue Bezeichnung: Karenzen) nach dem MSchG, Oö. MSchG und Oö. EKUG aus, sofern Anspruch auf Karenzurlaubsgeld besteht. Durch Novellierungen im Bundesrecht (BGBl. I Nr. 103/2001) bezüglich Karenz(urlaubs)geld bzw. Kinderbetreuungsgeld ist das Abstellen auf diese Geldleistungen nicht mehr nötig, weil sowohl Karenzurlaubsgeld (für Beamtinnen, deren Kind nach dem 1.7.2000, aber vor dem 31.12.2001 geboren wurde) als auch Karenzgeld (für Vertragsbedienstete-neu, deren Kind nach dem 1.7.2000, aber vor dem 31.12.2001 geboren wurde) ohnedies um ein Jahr länger gebühren und somit länger zustehen, als die Karenz nach dem Oö. MSchG, MSchG, VKG, Oö. VKG dauert. Dadurch wird bewirkt, dass künftig für die Gesamtdauer der Karenz (höchstens zwei Jahre ab Geburt des Kindes) die Mitgliedschaft besteht.

Das gilt auch für das Kinderbetreuungsgeld, das für Kinder gebührt, die ab dem 1.1.2002 geboren werden, weil es als Transferleistung (und nicht Sozialversicherungsleistung) vom Bestand eines Dienstverhältnisses (und allfälligen Karenzen) unabhängig ist.

Weiters wird das Väter-Karenzgesetz (VKG) des Bundes als Rechtsgrundlage ergänzt und das Oö. EKUG an die neue Bezeichnung Oö. VKG angepasst.

Zu Art. I Z. 9 (§ 7 Abs. 5 und 6):

§ 7 Abs. 5 und 6 entsprechen im Wesentlichen § 55a Abs. 2 und 3 B-KUVG.

Beispiel: Ein "VB-neu" scheidet während des Bezugs von Krankengeld (z.B. durch Enden eines befristeten Dienstverhältnisses) aus der Mitgliedschaft zur KFL aus. Die KFL muss weiterhin für diesen Fürsorgefall Krankengeld sowie Krankenbehandlungen leisten, mag auch zwischenzeitig der ehemalige "VB-neu" einer Pflichtversicherung oder Krankenfürsorgeanstalt zugehörig sein.

Im Fall des Zuständigkeitswechsels bei Schwangerschaft ist zu beachten, dass bei Zuständigkeitswechsel innerhalb acht Wochen vor der Entbindung der neue Träger die Leistungen aus dem Versicherungsfall der Mutterschaft (medizinische Behandlungen) zu tragen hat, der bisherige Träger weiterhin das Wochengeld zu leisten hat.

Zu Art. I Z. 10 (§ 8 Abs. 8 Z. 2):

Zitatanpassung.

Zu Art. I Z. 11 (§ 14 Abs. 1 Z. 3 lit. e):

Die Bestimmung über den Entbindungsbeitrag (Mutterhilfe) ist in den vergleichbaren sozialversicherungsrechtlichen Regelungen nicht mehr enthalten und soll daher entfallen.

Zu Art. I Z. 12 (§ 18 Abs. 3 Z. 4):

Analog zu §§ 19 Abs. 1 Z. 5, 21 und 26 Abs. 1 Z. 4 B-KUVG i.d.F. VBRG, BGBl. I Nr. 10/1999, ist die Bemessungsgrundlage für Beiträge in der Kranken- und Unfallfürsorge der "VB-neu" das Entgelt im Sinn des § 49 ASVG, wobei auch die Sonderzahlungen gemäß § 18 Abs. 2 Z. 2 und Abs. 3 erster Satz (vgl. § 54 Abs. 1 ASVG) zu berücksichtigen sind.

Während bei Beamten der Monatsbezug (Gehalt samt Zulagen, aber ohne Nebengebühren) die Beitragsgrundlage darstellt, wird beim "VB-neu" (wie nach den bisher für ihn geltenden Regelungen) auf das gesamte Entgelt mit Ausnahme der im § 49 Abs. 3 ASVG aufgelisteten Bestandteile (wie z.B. Schmutzzulage, Fehlgeldentschädigung, Umzugskosten, Abfertigung) abgestellt. Der Grund dafür liegt darin, dass es beim VB (sozialversicherungsrechtlich) nur eine einzige Beitragsgrundlage geben soll (und zwar für die Kranken- und Unfallfürsorge, für die Arbeitslosenversicherung, für die Pensionsversicherung, für die allfällige Arbeiterkammerumlage, für den Wohnbauförderungsbeitrag, den Beitrag nach dem Familienlastenausgleichsgesetz, etc.).

Die Beitragssätze (= Höhe in Prozent der Beitragsgrundlage) der "VB-neu" werden hingegen mit denen der Beamten ident sein und werden in der Satzung (§ 52) geregelt.

Zu Art. I Z. 13 (§ 18 Abs. 4 Z. 1):

Mit dem Kinderbetreuungsgeldgesetz (KBGG), BGBl. I Nr. 103/2001, wurde zwischen Geburten zwischen 1.7.2000 und 31.12.2001 einerseits und Geburten ab dem 1.1.2002 andererseits unterschieden. Für erstere wurden die Bestimmungen des Karenzgeldgesetzes (KGG - gilt für VB) adaptiert (dementsprechend wurde mit dem Oö. Kinderbetreuungsgeld-Anpassungsgesetz das Oö. KUG, das für Landesbeamtinnen gilt, adaptiert), für letztere gilt bundesweit (also auch für VB und Beamte) das KBGG.

Bisher regelte § 18 Abs. 4 Z. 1 Oö. KFLG, dass die Beiträge, die während des Karenzurlaubs nach Oö. MSchG oder Oö. EKUG für die Dauer des Karenzurlaubsgeldbezugs ausschließlich vom Land gemäß § 18 Abs. 7 Z. 1 an die KFL geleistet wurden, auf Basis des doppelten Betrags des zuletzt

bezogenen Karenzurlaubsgeldes bzw. Sonderkarenzurlaubsgeldes bemessen werden.

Diese Regelung ist an die mit dem KBGG verbundenen Änderungen sowie die Aufnahme der "VB-neu" in die KFL anzupassen.

Die Neuordnung stellt sich für die **Übergangsfälle** (Geburt des Kindes zwischen 1.7.2000 und 31.12.2001) sowie für die Neuordnung (Geburt ab dem 1.1.2002) wie folgt dar, wobei der Übersicht halber die früheren Bestimmungen kurz im Überblick dargestellt werden:

A) Übergangsfälle (Karenzen auf Grund Geburten zwischen 1.7.2000 und 31.12.2001):

a) "VB-neu":

I. Vor dem 1.1.2002:

Gemäß § 43 ff KGG besteht Teilversicherung nach B-KUVG:

Zuständig: BVA.

Der Beitrag des Bundes beträgt während eines Karenzurlaubs mit Karenzgeldbezug 7,5 %. Beitragsgrundlage ist der **doppelte Betrag des bezogenen Karenzgeldes oder der bezogenen Teilzeitbeihilfe** (§ 45 Abs. 2 KGG a. F.).

II. Von 1.1.2002 bis 1.9.2002:

Es fällt die Regelung über die Beitragsgrundlage im § 43 KGG weg; die BVA erhält nunmehr einen Beitrag nach § 39j Familienlastenausgleichsgesetz (§ 45 KGG i.d.F. BGBl. I Nr. 103/2001) via NÖ GKK vom Familienlastenausgleichsfonds.

§ 39j Familienlastenausgleichsgesetz 1967, i.d.F. BGBl. I Nr. 103/2001, sieht vor, dass für die Jahre 2002 bis 2004 jeweils 72,673 Mio. Euro vom Ausgleichsfonds für Familienbeihilfen an die NÖ Gebietskrankenkasse zu überweisen sind und diese jenen Betrag auf die Krankenversicherungsträger sowie Krankenfürsorgeträger bzw. Dienstgeber aufzuteilen hat. (Ab dem Jahr 2005 leistet der Ausgleichsfonds 6,8 % des Aufwands am gesamten Kinderbetreuungsgeld auf diese Weise als Beitrag zur Krankenversicherung/-fürsorge.)

III. Ab 1.9.2002:

Ähnlich wie bisher bei Beamtinnen:

Der Dienstgeber Land zahlt für die Dauer der MSchG/VKG-Karenz die KFL-Beiträge und zwar den Dienstgeberbeitrag in Höhe von 4,65 % (4,25 + 0,4 % Zuschlag) und den Dienstnehmerbeitrag von 4,25 %, also insgesamt 8,9 % vom Doppelten des **fiktiven** Karenzgeldes (2 x 6.000 S/Monat = 2 x 14,53 Euro/Tag).

Fiktiv deswegen, weil die Beiträge sich von diesem Wert bemessen, unabhängig davon, ob die VB tatsächlich Anspruch auf Karenzgeld in dieser Höhe hat oder nicht. (So sind z.B. Zuschläge nach § 8 KGG oder Ruhen nach § 9 KGG, sowie die Erfüllung der Anwartschaft nach § 3 KGG irrelevant.)

Das Land hat sodann die Möglichkeit, als Dienstgeber gemäß § 39j Abs. 5 Familienlastenausgleichsgesetz vom Familienlastenausgleichsfonds via NÖ GKK bzw. via KFL zumindest einen Teil dieser Beiträge zu regressieren.

Bei Teilkarenz ist Beitragsgrundlage allein das (teilzeitbedingt niedrigere) Monatsentgelt (gemäß § 49 ASVG). Beiträge sind nach der allgemeinen Regel vom VB (4,25 %) und vom Dienstgeber Land (4,65 %) zu leisten.

Karenzgeld:

Für die Abwicklung ist die Oö. Gebietskrankenkasse gemäß § 34 KGG zuständig.

b) Beamtinnen:

Mit Wirkung 1.9.2002 soll der Beitrag immer vom Doppelten von 6.000 S/Monat (14,53 Euro/Tag) während der gesamten (restlichen) Dauer des MSchG/Oö. MSchG/Oö. VKG-Karenz an die KFL abgeführt werden, unabhängig davon, ob bzw. wie hoch der tatsächliche KUG-Anspruch der Beamtin tatsächlich ist. (Irrelevant, ob z.B. kein Karenzurlaubsgeld-Anspruch besteht oder Anspruch auf Sonder-KUG.)

Bei geburtsbedingter Teilzeitbeschäftigung (Teil-KU) sollen ab 1.9.2002 die Beiträge vom Beamten bzw. vom Land vom (niedrigeren) Monatsbezug zu leisten sein.

Karenzurlaubsgeld:

Auszahlung wie bisher vom Dienstgeber Land; Verlängerung um ein Jahr in Höhe von 6.000 S/Monat (14,53 Euro/Tag) für dieses zusätzliche Jahr (vgl. Oö. Kinderbetreuungsgeld-Anpassungsgesetz).

B) Neuordnung (Karenzen auf Grund von Geburten ab dem 1.1.2002):

a) "VB-neu":

I. Von 1.1.2002 bis 1.9.2002:

Krankenversicherung: BVA gemäß § 28 KBGG zuständig.

Kinderbetreuungsgeld:

Für die Abwicklung ist gemäß § 24 KBGG die BVA zuständig.

II. Ab 1.9.2002 (In-Kraft-Treten Oö. KFLG-Novelle):

Beabsichtigte Neuregelung im Oö. KFLG ist analog zur bisherigen, für die Beamtinnen geltenden Regelung.

Der Dienstgeber Land zahlt für die Dauer der MSchG/VKG-Karenz die KFL-Beiträge und zwar den Dienstgeberbeitrag in Höhe von 4,65 % und den Dienstnehmerbeitrag von 4,25 %, also insgesamt 8,9 % vom Doppelten des **fiktiven Kinderbetreuungsgeldes** (2 x 6.000 S/Monat = 14,53 Euro/Tag).

Fiktiv deswegen, weil die Beiträge sich von diesem Wert bemessen, unabhängig davon, ob tatsächlich die VB Anspruch auf Kinderbetreuungsgeld (KBG) in dieser Höhe hat oder nicht. (So sind z.B. Überschreitungen der Einkommensgrenze gemäß §§ 2 und 8 KBGG - das sind 14.600 Euro/Jahr -, Zuschüsse nach § 9 KBGG oder Ruhen nach § 6 KBGG sowie die Erfüllung der Mutter-Kind-Pass-Untersuchungen nach § 7 KBGG für die Beitragsberechnung irrelevant.)

Das Land hat sodann die Möglichkeit, sich als Dienstgeber gemäß § 39j Abs. 5 Familienlastenausgleichsgesetz vom Familienlastenausgleichsfonds via NÖ GKK (bzw. via KFL) zumindest einen Teil dieser Beiträge zu regressieren.

Bei **Teilzeitbeschäftigung** (auch aus Gründen der Mutterschaft) ist Beitragsgrundlage allein das (teilzeitbedingt niedrigere) Monatsentgelt (gemäß § 49 ASVG). Beiträge sind nach der allgemeinen Regel vom VB (4,25 %) und vom Dienstgeber Land (4,65 %) zu leisten.

Kinderbetreuungsgeld:

Für die Abwicklung ist gemäß § 24 KBGG die Gebietskrankenkasse zuständig.

b) Beamtinnen:

Krankenfürsorge:

Beabsichtigte Neuregelung im Oö. KFLG: ähnlich wie bisher bei Beamtinnen: Es sollen weiterhin Dienstgeberbeiträge anfallen (wie bei "VB-neu" - siehe oben).

Maßgeblich ist dies nur bei Karenzen nach MSchG, Oö. MSchG, Oö. VKG.

Der Dienstgeber Land zahlt für die Dauer der MSchG-Karenz die KFL-Beiträge - also insgesamt 8,9 % vom Doppelten des fiktiven Kinderbetreuungsgeldes (2 x 6.000 S/Monat = 2 x 14,53 Euro/Tag).

Bei Teilkarenz ist - im Unterschied zu bisher - Beitragsgrundlage allein das (teilzeitbedingt niedrigere) Monatsentgelt (gemäß § 49 ASVG). Beiträge sind vom VB (4,25 %) und vom Dienstgeber Land (4,65 %) zu leisten.

Kinderbetreuungsgeld:

Für die Abwicklung ist gemäß § 24 KBGG die Gebietskrankenkasse zuständig.

Zu Art. I Z. 14 (§ 18 Abs. 4 Z. 4):

§ 18 Abs. 4 Z. 4 kann mangels Anwendungsbereichs entfallen.

Zu Art. I Z. 15 und 16 (§ 18 Abs. 5 bis 11 und neue §§ 18a bis 18e):

Der bisherige § 18 ("Beiträge") soll aus Gründen der Verständlichkeit und Übersichtlichkeit -analog zum B-KUVG - in mehrere Bestimmungen aufgeteilt werden.

Zu § 18a:

Abs. 1 dient der Klarstellung.

Abs. 2 entspricht dem bisherigen § 18 Abs. 5.

Abs. 3: Die Höchstbeitragsgrundlage für "VB-neu" richtet sich nach dem ASVG, weil pro VB nur eine einzige Höchstbeitragsgrundlage bestehen soll und hinsichtlich der Beiträge nicht zwischen Pensionsversicherung einerseits und Kranken- und Unfallfürsorge andererseits unterschieden werden soll. Die Höchstbeitragsgrundlage der Beamten übersteigt die der "VB-neu" lediglich um 29 Euro/Monat.

Zu § 18b:

§ 18b entspricht dem bisherigen § 18 Abs. 6.

Zu § 18c:

Für bestimmte erwachsene anspruchsberechtigte Angehörige, die keine Kinder haben oder auch keine Betreuungspflichten ausüben, wird ein Zusatzbeitrag eingeführt. An den Voraussetzungen für den Anspruch auf Leistungen der Krankenfürsorge ändert sich nichts. Dies bedeutet, dass der Anspruch auf Leistungen für den Angehörigen unabhängig von der tatsächlichen Beitragsentrichtung besteht. Es wird auch durch die Einführung der Beitragspflicht keine eigene Mitgliedschaft für den Angehörigen begründet.

Der Zusatzbeitrag ist zu zahlen

1. für Ehegatten,

2. für Lebensgefährten,

3. für Angehörige aus dem Kreis der Eltern, Wahl-, Stief- und Pflegeeltern, der Kinder, Wahl-, Stief- und Pflegekinder, der Enkel oder der Geschwister des Versicherten, die als haushaltsführende Angehörige gelten,

für die Dauer ihrer Miteinbeziehung.

Der Zusatzbeitrag ist nicht zu zahlen:

1. Für miteinbezogene Kinder, Wahl-, Stief- und Pflegekinder bzw. Enkel des Mitglieds.

2. Für die in Punkt 1 bis 3 angeführten Personen (Ehegatte, Lebensgefährte, haushaltsführende Angehörige), wenn folgende Voraussetzungen zutreffen:

- Der miteinbezogene Angehörige widmet sich aktuell der Erziehung eines oder mehrerer im gemeinsamen Haushalt lebender Kinder. Hiefür ist die Hausgemeinschaft mit dem Kind ausreichend, auch wenn daneben eine Beschäftigung ausgeübt wird.

- Der miteinbezogene Angehörige hat sich in der Vergangenheit der Erziehung eines oder mehrerer im gemeinsamen Haushalt lebender Kinder zumindest vier Jahre hindurch gewidmet. Hiefür war die Hausgemeinschaft mit dem Kind ausreichend, auch wenn daneben eine Beschäftigung ausgeübt wurde. Der Erziehung "gewidmet hat" bedeutet, dass sich der Ehegatte (Lebensgefährte) bzw. Angehörige sowie die Kinder (vor Vollendung des 18. Lebensjahres) zumindest vier Jahre im gemeinsamen Haushalt aufgehalten haben; es ist nicht erforderlich, dass der Ehegatte (Lebensgefährte) bzw. Angehörige tatsächlich den Haushalt geführt hat. Eine Erwerbstätigkeit daneben ist zulässig.

- Der miteinbezogene Angehörige erhält Pflegegeld zumindest in Höhe der Stufe 4.

- Der miteinbezogene Angehörige pflegt das Mitglied, das zumindest Pflegegeld in Höhe der Stufe 4 erhält.

3. Wenn das monatliche Nettoeinkommen des Versicherten den Mindestbetrag für Ehepaare nach der jeweiligen Oö. Ergänzungszulagenverordnung (900,13 Euro für 2002) nicht übersteigt. Bei der Feststellung einer sozialen Schutzbedürftigkeit ist auch auf die Richtlinien des Hauptverbandes der Sozialversicherung Bedacht zu nehmen. Abs. 4 gilt auch für "VB-neu".

Der Zusatzbeitrag wird wie die übrigen Beiträge dem Mitglied von der KFL vorgeschrieben und von der Zentralen Besoldungsstelle im Gehaltsabzugsweg einbehalten.

Die Höhe des Zusatzbeitrags ist - wie die Höhe anderer Beiträge - in der Satzung der KFL festzulegen, und zwar in einem Prozentsatz der Beitragsgrundlage inklusive der Sonderzahlungen des Mitglieds. Im Fall einer Mehrfachversicherung ist der Zusatzbeitrag aus jedem einzelnen Beschäftigungsverhältnis zu zahlen.

Zu § 18d:

§ 18d entspricht im Wesentlichen dem bisherigen § 18 Abs. 7 bis 11. Zur Unterbrechung der Mitgliedschaft während eines Präsenz-, Ausbildungs- oder Zivildienstes vgl. die Erläuterungen zu § 6 Abs. 1 Z. 3.

Zu § 18e:

§ 30a B-KUVG verweist hinsichtlich der VB des Bundes sowie der "VB-neu"

des Landes auf folgende Bestimmungen des ASVG:

- Verlängerung bzw. Weiterbestand der Pflichtversicherung gemäß § 11 Abs. 2;

- Wirkung der An- und Abmeldung der Pflichtversicherung gemäß § 33 Abs. 1 zweiter Satz;

- Beitragspflicht während einer Arbeitsunfähigkeit gemäß § 57;

- Fälligkeit und Einzahlung der Beiträge gemäß § 58 Abs. 1, 4 und 6;

- Entrichtung von Verzugszinsen gemäß § 59 Abs. 1;

- Abfuhr der Beiträge an die Träger der Pensionsversicherung gemäß § 63;

- Abfuhr der Zusatzbeiträge an den Ausgleichsfonds der Pensionsversicherungsträger gemäß § 63a ASVG;

- Erstattung der Pensionsversicherungsbeiträge gemäß § 70 Abs. 2 bis 4.

§ 84 B-KUVG verweist hinsichtlich der VB des Bundes sowie der "VB-neu" des Landes auf folgende Bestimmungen des ASVG:

- Verwirkung des Leistungsanspruchs gemäß § 88;

- Berücksichtigung von Erwerbseinkommen bei Leistungen gemäß § 91;

- Entziehung von Leistungsansprüchen gemäß § 99;

- Erlöschen von Leistungsansprüchen gemäß § 100 Abs. 1 lit. a;

- Auszahlung der Leistungen gemäß § 104 Abs. 1;

- Aufgaben der Krankenversicherung für den Versicherungsfall der Arbeitsunfähigkeit infolge Krankheit gemäß § 116 Abs. 1 Z. 2;

- Leistungen der Krankenversicherung gemäß § 117 Z. 1, 3 und Z. 4 lit. d;

- Ermächtigung für satzungsmäßige Mehrleistungen gemäß § 121 Abs. 3;

- Anrechnung von Zeiten auf die Wartezeit gemäß § 121 Abs. 4;

- Anspruchsberechtigung während der Dauer der Versicherung und nach dem Ausscheiden aus der Versicherung gemäß § 122;

- Satzungsermächtigung über das Verfahren zur Feststellung des Versicherungsfalles bei Arbeitsunfähigkeit infolge Krankheit gemäß § 131 Abs. 2 erster Satz;

- Jugendlichenuntersuchungen gemäß § 132a;

- Dauer der Krankenbehandlung gemäß § 134;

- Krankengeld gemäß den §§ 138 bis 143;

- Wochengeld gemäß den §§ 162 sowie 165 bis 168.

§ 85 B-KUVG regelt für die "VB-neu" Folgendes:

Abweichend von den Bestimmungen des Allgemeinen Sozialversicherungsgesetzes ist Bemessungsgrundlage für das Krankengeld gemäß den §§ 138 ff ASVG ein Dreißigstel der um ein Sechstel erhöhten Beitragsgrundlage im letzten Monat mit vollem Entgeltanspruch. Kommt ein solcher Monat nicht in Betracht, so ist der Monat des Eintritts des Versicherungsfalles maßgebend.

Zu Art. I Z. 17 (§ 28 Abs. 2):

Als Ausgleich zur Lohnsteuerpflicht von Unfallrenten (vgl. § 104 B-KUVG i.d.F. des Art. 7 Budgetbegleitgesetz 2001, BGBl. I Nr. 142/2000) bei Schwerversehrten mit über 70%iger Minderung der Erwerbsfähigkeit wird, wie im B-KUVG und im ASVG, die Zusatzrente von 20 % auf 50 % angehoben.

Zu Art. I Z. 18 (§ 33 Abs. 2):

Eine höhere Witwenrente auf Grund einer Minderung der Erwerbsfähigkeit der Witwe (des Witwers) ist nicht sachlich begründet: Die Versehrtenrente (und auch Witwer-/Witwenrente) hat den Zweck, die Folgen der Minderung der Erwerbsfähigkeit des Verunfallten oder Berufskranken abzudecken, nicht die Minderung der Erwerbsfähigkeit der Witwe (des Witwers).

Zu Art. I Z. 19 (§ 38 Abs. 3):

Verfahrensanpassung an die Aufnahme der "VB-neu" in die KFL.

Zu Art. I Z. 20 (§ 40 Abs. 2):

Bisher wurde im § 40 Abs. 2 die sog. "Dreißigstel-Regelung" angewendet: Gebührte eine Rente oder ein Kinderzuschuss nur für einen Teil des Monats, entfiel bisher auf jeden Kalendertag ein Dreißigstel der entsprechenden Rente bzw. des Kinderzuschusses.

Wie auch in den gehaltsrechtlichen Bestimmungen für Vertragsbedienstete und Beamte des Landes soll die Aliquotierung von Monatswerten auf Tageswerte durch Einführung einer einheitlichen, rechnerisch leichter nachvollziehbaren und somit überschaubareren und transparenteren Regelung gestaltet werden, die derzeit schon zum Teil bei modernen Lohnverrechnungssystemen (z.B. SAP) verwendet wird. Anstelle der Dreißigstel-Regelung wird auf die tatsächliche Länge der Kalendermonate abgestellt.

Fällt die gesamte Rente an, so bleibt es - wie bisher - bei der für alle Kalendermonate einheitlichen Rente.

Zu Art. I Z. 21 und 22 (§ 41 Abs. 2 und 2a):

Abs. 2: § 41 Abs. 2 in der bisherigen Fassung hat hinsichtlich der Beitragsgrundlage in der Unfallfürsorge unter anderem auf § 18 Abs. 3 Z. 1 und 3 - nicht aber auf den Einleitungssatz von § 18 Abs. 3 - verwiesen. Dies hatte zur Folge, dass die (vom Land als Dienstgeber geleisteten) Unfallfürsorgebeiträge - wie im B-KUVG - 12 mal jährlich zu leisten waren. Nunmehr wird im § 41 Abs. 2 klargestellt, dass die Unfallfürsorgebeiträge - wie die laufenden Leistungen (Renten) aus der Unfallfürsorge - 14 mal pro Jahr zu zahlen sind. Bei den "VB-alt", die nach wie vor unter das ASVG fallen, leistet der Dienstgeber bereits derzeit auf Basis 14 mal pro Jahr Beiträge in Höhe von 1,4 %, während sowohl bei der BVA als auch bei der KFL die Beitragshöhe nach der Satzung derzeit 0,47 % beträgt.

Die Beitragsgrundlage für die Berechnung der Unfallfürsorgebeiträge bildet zugleich die Bemessungsgrundlage für die Leistungen aus der Unfallfürsorge.

Im Unterschied zu bisher wird (für Beamte) die Höchstbeitragsgrundlage auch bei der Unfallfürsorge (wobei die Beiträge vom Land geleistet werden) eingeführt. Der Grund dafür liegt darin, dass für die "VB-neu" die Beiträge ebenfalls mit der HBG gemäß § 45 ASVG begrenzt sind und insoweit eine Gleichstellung erfolgen soll.

Abs. 2a: Wie bisher wird bei der Festsetzung der Bemessungsgrundlage für die Leistungen aus der Unfallfürsorge zwar zunächst auf den Zeitpunkt des Entstehens des Leistungsanspruchs (z.B. Unfall, Todestag, ...) abgestellt, diese Bemessungsgrundlage soll aber - wie im § 93 B-KUVG - derselben

Wertanpassung unterliegen, wie der Gehalt eines Landesbeamten des Dienststands der Gehaltsstufe 2 der Dienstklasse V.

Zu Art. I Z. 23 (§ 41 Abs. 4):

Da gemäß dem neu gefassten § 6 Abs. 1 Z. 3 während eines Präsenz-, Ausbildungs- oder Zivildienstes die Mitgliedschaft zur KFL unterbrochen wird, ist § 41 Abs. 4 entbehrlich.

Zu Art. I Z. 24 (§ 44 Abs. 2):

Diese Bestimmung dehnt die Meldepflicht auf Umstände aus, die für die Einhebung des Zusatzbeitrags von Bedeutung sind.

Zu Art. I Z. 25 (§ 47 Abs. 4 und 5):

§ 47 sieht für die Hereinbringung des Kostenbeitrags zunächst eine Vorschreibung durch die KFL und bei Nicht-Erstattung der Kosten innerhalb von zwei Wochen oder bei Erhebung eines Einspruchs gegen die Vorschreibung die Erlassung eines Bescheides vor.

Aus Gründen der Verwaltungsvereinfachung soll die KFL nunmehr Beträge bis 40 Euro (entspricht 550,41 Schilling) direkt durch Abzug von den Bezügen des Mitglieds, also ohne formelle Vorschreibung und anschließende Bescheiderlassung hereinbringen können. Das Mitglied wird allerdings eine entsprechende Mitteilung erhalten. Dies entspricht im Wesentlichen § 19 Abs. 3 der bisherigen Satzung der Krankenfürsorge für oö. Landesbeamte und der bisherigen Praxis.

Im Streitfall ist ein Bescheid des Verwaltungsrates zu erwirken bzw. bei "VB-neu" der ordentliche Rechtsweg zu beschreiten.

Zu Art. I Z. 26 und 27 (§ 61 Abs. 5 Z. 6 und 6a sowie § 65 Abs. 7):

Nachdem es sich bei der Kranken- und Unfallfürsorge um eine überwiegende Dienstgeberleistung handelt und unter die Dienstrechtskompetenz des Landes gemäß Art. 21 B-VG fällt (siehe die Ausführungen zur Kompetenzlage im Allgemeinen Teil), ergibt sich schon aus Art. 21 Abs. 1 B-VG letzter Satz, dass die Gerichte über Streitigkeiten aus vertraglichen Dienstverhältnissen zu entscheiden haben. Entscheidungen der KFL können vom betroffenen "VB-neu" daher direkt beim Arbeitsgericht (§§ 50 ff Arbeits- und Sozialgerichtsgesetz - ASGG) angefochten werden. Im Unterschied zum ASVG und B-KUVG ist - aus verfassungsrechtlichen Gründen - kein vorheriges Bescheidverfahren (mit anschließender Zuständigkeit der Sozialgerichte - § 71 ASGG) zulässig.

Nach § 61 Abs. 5 Z. 6 ist der Verwaltungsrat zur Erlassung von Bescheiden berufen. Dies sind nach der derzeitigen Praxis ausschließlich Unfallrentenbescheide. Aus diesem Grund soll auch der Verwaltungsrat das zur Entscheidung über Rentenansprüche von Vertragsbediensteten (oder von deren Angehörigen gemäß § 8 - bzw. von deren im Rahmen der freiwilligen Leistung einbezogenen Kinder oder Enkel gemäß § 16 z.B. bezüglich Witwen- und Waisenrenten) zuständige KFL-Organ sein, anstelle des Rechtmittels der Berufung an den Aufsichtsrat steht gegen Entscheidungen des Verwaltungsrates der Gerichtsweg offen.

Zu Art. I Z. 29 (§ 70 Abs. 2 Z. 3):

Diese Regelung soll mangels Anwendungsbereich entfallen.

Zu Art. I Z. 28 und 30 (§ 70 Abs. 2 Z. 2 und Abs. 4):

Sowohl Abgänge der Unfallfürsorge als auch der Krankenfürsorge sollen durch freie Rücklagen gedeckt werden können.

Zu Art. I Z. 31 (§ 78 Abs. 2):

Aktualisierung der Fundstellen jener Bundesgesetze, auf die im KFLG verwiesen wird.

Zu Art. I Z. 32 (§ 81):

§ 81 bezweckt eine nahtlose Überführung der "VB-neu" von der BVA zur KFL. Durch die Wahrung aller Leistungsansprüche sind Nachteile der Vertragsbediensteten durch den Wechsel ausgeschlossen.

Abs. 1 entspricht hinsichtlich der Unfallversicherung dem geltenden § 80 Abs. 1. Hinsichtlich der Krankenversicherung entspricht diese Bestimmung sinngemäß § 55a Abs. 1 B-KUVG, der anordnet, dass die Leistungszuständigkeit auf den versicherungszuständig gewordenen Träger der Krankenversicherung übergeht, wenn bei ein und demselben Versicherungsfall während der Gewährung von Leistungen aus dem Versicherungsfall einer Krankheit eine Änderung in der Versicherungszuständigkeit eintritt (vgl. § 7 Abs. 4).

Abs. 2 korrespondiert mit den neuen § 7 Abs. 5 und 6, die § 55a Abs. 2 und 3 B-KUVG nachgebildet sind.

Abs. 3 entspricht dem geltenden § 80 Abs. 2.

Der Ausschuss für Verfassung und Verwaltung beantragt, der Oberösterreichische Landtag möge das Landesgesetz, mit dem das Oö. Kranken- und Unfallfürsorgegesetz für Landesbeamte geändert wird (Oö. KFLG-Novelle 2002), beschließen.

Linz, am 23. Mai 2002

Dr. Frais	Stanek
Obmann	Berichterstatter

Landesgesetz,

mit dem das Oö. Kranken- und Unfallfürsorgegesetz für Landesbeamte geändert wird (Oö. KFLG-Novelle 2002)

Der Oö. Landtag hat beschlossen:

Artikel I

Das Oö. Kranken- und Unfallfürsorgegesetz für Landesbeamte, LGBl. Nr. 57/2000, wird wie folgt geändert:

1. Im Inhaltsverzeichnis lauten die Eintragungen zu den nachstehenden Bestimmungen:

"§ 18a Höchstbeitragsgrundlage

§ 18b Beitragshöhe

§ 18c Zusatzbeitrag für Angehörige

§ 18d Aufteilung der Beitragslast

§ 18e Sonderbestimmungen für Vertragsbedienstete

§ 81 Übergangsbestimmungen zur Aufnahme der Vertragsbediensteten in die KFL"

2. Im § 1 wird die Wortfolge "für die Landesbeamten" durch die Wortfolge

"für Landesbedienstete" ersetzt.

3. Im § 2 wird am Ende der Z. 3 der Punkt durch einen Strichpunkt ersetzt und es wird folgende Z. 4 angefügt:

"4. die Vertragsbediensteten im Sinn des Oö. L-VBG, deren Dienstverhältnis nach Ablauf des 31. Dezember 2000 begründet wird, ausgenommen geringfügig beschäftigte Personen nach § 203 Abs. 2 B-KUVG."

4. Im § 4 wird am Ende der Z. 3 der Punkt durch einen Beistrich ersetzt und es wird folgende Z. 4 angefügt:

"4. bei den im § 2 Z. 4 genannten Personen mit dem Tag der Aufnahme in das Dienstverhältnis."

5. Im § 5 Abs. 1 wird am Ende der Z. 3 der Punkt durch einen Strichpunkt ersetzt und es wird folgende Z. 4 angefügt:

"4. bei den im § 2 Z. 4 genannten Personen mit Beendigung des die Mitgliedschaft begründenden Dienstverhältnisses; wenn der Zeitpunkt, in dem der Anspruch auf Entgelt endet, nicht mit dem Zeitpunkt des Endens des Dienstverhältnisses zusammenfällt, erst mit dem Ende des Entgeltanspruchs."

6. § 6 Abs. 1 Z. 2 lautet:

"2. einer gänzlichen Außerdienststellung oder einer gänzlichen Dienstfreistellung,"

7. Dem § 6 Abs. 1 wird folgende Z. 3 angefügt:

"3. eines Präsenz-, Ausbildungs- oder Zivildienstes."

8. § 6 Abs. 2 Z. 2 lautet:

"2. während der Dauer einer Karenz nach dem Oö. MSchG, Oö. VKG, MSchG oder VKG;"

9. Dem § 7 werden folgende Abs. 5 und 6 angefügt:

"(5) Tritt während der Gewährung (des Ruhens) von Kranken- oder Wochengeld eine Änderung in der Fürsorge- oder Versicherungszuständigkeit ein, bleibt die KFL für den bestehenden Fürsorgefall weiterhin leistungszuständig.

(6) Tritt innerhalb eines Zeitraums zwischen dem Beginn der letzten acht Wochen vor der voraussichtlichen Entbindung und der tatsächlichen Entbindung ein Wechsel in der Fürsorge- oder Versicherungszuständigkeit ein, hat ab diesem Zeitpunkt der zuständig gewordene Träger der Krankenfürsorge oder Krankenversicherung die Leistungen aus dem Versicherungsfall der Mutterschaft, mit Ausnahme des Wochengeldes (Abs. 5), zu erbringen."

10. Im § 8 Abs. 8 Z. 2 wird das Zitat "§ 4 Abs. 2 Z. 6 GSVG" durch das Zitat "§ 4 Abs. 2 Z. 2 GSVG" ersetzt.

11. § 14 Abs. 1 Z. 3 lit. e entfällt.

12. Nach § 18 Abs. 3 Z. 3 wird folgende Z. 4 angefügt:

"4. Bei Mitgliedern gemäß § 2 Z. 4 das Entgelt im Sinn des § 49 ASVG."

13. § 18 Abs. 4 Z. 1 lautet:

"1. bei Inanspruchnahme einer Mutterschafts- oder Väterkarenz gemäß Oö. MSchG, MSchG, Oö. VKG und VKG

a) bei Beamten der doppelte Wert des Betrages nach § 20 Z. 1 Oö. KUG;

b) bei Vertragsbediensteten der doppelte Wert des Betrages nach § 7 Karenzgeldgesetz;

c) bei Beamten oder Vertragsbediensteten, auf die das Kinderbetreuungsgeldgesetz anzuwenden ist, der doppelte Wert des Betrages nach § 3 Kinderbetreuungsgeldgesetz,

unabhängig davon, ob bzw. in welchem Ausmaß das jeweilige Mitglied während der Karenz tatsächlich Anspruch auf Karenzurlaubsgeld, Karenzgeld oder Kinderbetreuungsgeld hat;"

14. § 18 Abs. 4 Z. 4 entfällt; die Z. 3 endet mit einem Punkt.

15. § 18 Abs. 5 bis 11 entfallen.

16. Nach § 18 werden folgende §§ 18a bis 18e eingefügt:

"§ 18a

Höchstbeitragsgrundlage

(1) Die Beitragsgrundlage darf die Höchstbeitragsgrundlage nicht überschreiten.

(2) Die monatliche Höchstbeitragsgrundlage für den allgemeinen Beitrag beträgt 3.299 Euro. Die Landesregierung ist ermächtigt, durch Verordnung diese Höchstbeitragsgrundlage jeweils um jenen Betrag zu erhöhen, um den nach dem 1. Jänner 2003 die für Bundesbeamte geltende Höchstbeitragsgrundlage in der Krankenversicherung steigt. Für die Berechnung der Sonderbeiträge sind die in einem Kalenderjahr fällig werdenden Sonderzahlungen bis zum doppelten Betrag der für Jänner dieses Jahres geltenden Höchstbeitragsgrundlage zu berücksichtigen.

(3) Diese Bestimmung gilt nicht für Personen nach § 2 Z. 4. Die Höchstbeitragsgrundlage für Personen nach § 2 Z. 4 richtet sich nach § 45 ASVG.

§ 18b

Beitragshöhe

Die Höhe der Beiträge gemäß § 18 Abs. 2 ist in der Satzung entsprechend den Anforderungen einer ausreichenden Krankenfürsorge (§ 14 Abs. 2) in Prozenten der Beitragsgrundlage festzusetzen.

§ 18c

Zusatzbeitrag für Angehörige

(1) Für Angehörige, für die eine Anspruchsberechtigung gemäß § 7 besteht, ist ein Zusatzbeitrag zu leisten. Die Höhe des Zusatzbeitrags ist in der Satzung entsprechend den Anforderungen einer ausreichenden Krankenfürsorge (§ 14 Abs. 2) in einem Prozentsatz der Beitragsgrundlage festzusetzen. Den Zusatzbeitrag trägt zur Gänze das Mitglied.

(2) Alle für die Beiträge in der Krankenfürsorge geltenden Rechtsvorschriften sind, sofern nichts anderes bestimmt wird, auf den Zusatzbeitrag nach Abs. 1 anzuwenden.

(3) Kein Zusatzbeitrag nach Abs. 1 ist einzuheben

1. für Personen nach § 8 Abs. 1 Z. 2 bis 6 und Abs. 2,

2. wenn und solang sich der (die) Angehörige der Erziehung eines oder mehrerer im gemeinsamen Haushalt lebender Kinder nach § 8 Abs. 2 erster

Satz widmet oder durch mindestens vier Jahre hindurch gewidmet hat,

3. wenn und solang der (die) Angehörige Anspruch auf Pflegegeld zumindest in Höhe der Stufe 4 nach § 5 Bundespflegegeldgesetz oder nach den Bestimmungen der Landespflegegeldgesetze hat,

4. wenn und solang der (die) Angehörige das Mitglied mit Anspruch auf Pflegegeld zumindest in Höhe der Stufe 4 nach dem Bundespflegegeldgesetz oder nach den Landespflegegeldgesetzen pflegt.

(4) Die KFL hat bei Vorliegen einer besonderen sozialen Schutzbedürftigkeit des Mitglieds von der Einhebung des Zusatzbeitrags nach Abs. 1 abzusehen oder diesen herabzusetzen. Eine besondere soziale Schutzbedürftigkeit liegt jedenfalls dann vor, wenn das monatliche Gesamteinkommen im Sinn des § 26 Oö. Landesbeamten-Pensionsgesetz des Mitglieds den Mindestsatz für verheiratete Beamte nicht übersteigt.

§ 18d

Aufteilung der Beitragslast

(1) Die Beiträge sind zu leisten:

1. in den Fällen des § 18 Abs. 4 Z. 1 sowie in jenen Fällen, in denen die Beitragsgrundlage ein Waisenversorgungsbezug ist, vom Land Oberösterreich; 2. in den Fällen des § 18 Abs. 4 Z. 2 und 3 und § 6 Abs. 2 Z. 1 und 3 vom Mitglied; 3. im Übrigen je zur Hälfte vom Mitglied und vom Land Oberösterreich. (2) Das Land Oberösterreich hat zur Bestreitung von Auslagen der erweiterten Heilbehandlung (§ 15) sowie der medizinischen Maßnahmen der Rehabilitation (§ 14 Abs. 1 Z. 5) einen Zuschlag zu den Beiträgen nach § 18 Abs. 2 Z. 1 und 2 zu leisten. Der Zuschlag ist vom Mitglied zu tragen, wenn es gemäß Abs. 1 Z. 2 den Beitrag selbst zu leisten hat. (3) Das Land Oberösterreich hat den auf das Mitglied entfallenden Beitragsteil, einen vom Mitglied zu leistenden Beitragszuschlag gemäß Abs. 2 letzter Satz, einen Beitrag für die Miteinbeziehung in die Krankenfürsorge gemäß § 18 Abs. 2 Z. 3 sowie einen Zusatzbeitrag nach § 18c Abs. 1 von den Bezügen und Sonderzahlungen bzw. den Pensionsleistungen einzubehalten und zusammen mit den vom Land zu leistenden Beitragsteilen spätestens bis zum 5. des laufenden Kalendermonats an die KFL zu überweisen. (4) Bezieht das Mitglied vom Land keine der im Abs. 3 genannten Leistungen, hat es den Beitrag, den Zuschlag gemäß Abs. 2 letzter Satz sowie den Beitrag gemäß § 18 Abs. 2 Z. 4 zu Beginn jedes Monats an die KFL zu entrichten.

§ 18e

Sonderbestimmungen für Vertragsbedienstete

Für Personen nach § 2 Z. 4 gelten die §§ 30a, 84 und 85 B-KUVG sinngemäß."

17. § 28 Abs. 2 lautet:

"(2) Schwerversehrten gebührt eine Zusatzrente

1. bei einer unter 70 % verminderten Erwerbsfähigkeit in Höhe von 20 %,

2. bei einer um mindestens 70 % verminderten Erwerbsfähigkeit in Höhe von 50 %

ihrer Versehrtenrente oder der Summe ihrer Versehrtenrenten."

18. § 33 Abs. 2 entfällt.

19. Dem § 38 Abs. 3 wird folgender Satz angefügt:

"Bei Personen nach § 2 Z. 4 wird die Einstellung der Leistung mit dem Tag wirksam, der auf die Zustellung der Entscheidung der KFL folgt."

20. § 40 Abs. 2 lautet:

"(2) Für den Kalendermonat, in dem der Grund des Wegfalls eingetreten ist, gebührt von einer Rente und einem Kinderzuschuss nur der Teil, der sich aus der Teilung der entsprechenden Rente bzw. des Kinderzuschusses durch die volle Anzahl der Kalendertage des betreffenden Monats ergibt."

21. § 41 Abs. 2 lautet:

"(2) Für die Beitragsgrundlage ist § 18 Abs. 3 Z. 1, 3 und 4 sowie § 18a sinngemäß anzuwenden, wobei die Beiträge auch von den Sonderzahlungen zu entrichten sind. Die Höhe der Beiträge ist in der Satzung entsprechend den Anforderungen einer ausreichenden Unfallfürsorge (§ 19 Abs. 1) in Prozenten der Beitragsgrundlage festzusetzen."

22. Nach § 41 Abs. 2 wird folgender neuer Abs. 2a eingefügt:

"(2a) Die Bemessungsgrundlage für die Höhe der Leistungen aus der Unfallfürsorge bildet die Beitragsgrundlage nach Abs. 2 zum Zeitpunkt des Entstehens des Leistungsanspruchs nach § 42 Abs. 1. Die Bemessungsgrundlage ändert sich jeweils um den auf eine Dezimalstelle gerundeten Prozentsatz, um den sich bei Landesbeamten des Dienststands das Gehalt der Gehaltsstufe 2 der Dienstklasse V nach dem Oö. Landes-Gehaltsgesetz einschließlich einer allfälligen Teuerungszulage ändert. Die Renten sind unter Berücksichtigung der neuen Bemessungsgrundlage von Amts wegen festzustellen."

23. § 41 Abs. 4 entfällt.

24. Der bisherige Text des § 44 erhält die Bezeichnung "(1)"; folgender Abs. 2 wird angefügt:

"(2) Die Mitglieder sind verpflichtet, der KFL über alle für die Einhebung des Zusatzbeitrags für Angehörige maßgebenden Umstände Auskunft zu erteilen."

25. Dem § 47 Abs. 3 werden folgende Abs. 4 und 5 angefügt:

"(4) Aushaftende Beträge bis 40 Euro können auch ohne Vorschreibung direkt durch Abzug von den Bezügen des Mitglieds eingebracht werden.

(5) Für Personen nach § 2 Z. 4 gelten die Abs. 2 und 3 nicht. Über Streitigkeiten entscheiden die Gerichte."

26. § 61 Abs. 5 Z. 6 wird durch folgende Z. 6 und 6a ersetzt:

"6. die Erlassung von Bescheiden bei Personen nach § 2 Z. 1 bis 3;

6a. die Entscheidung über Rentenansprüche bei Personen nach § 2 Z. 4;"

27. Dem § 65 wird folgender Abs. 7 angefügt:

"(7) Für Personen nach § 2 Z. 4 gelten die Abs. 1 bis 4 nicht. Über Streitigkeiten entscheiden die Gerichte."

28. Im § 70 Abs. 2 Z. 2 entfällt die Wendung ", und zwar erforderlichenfalls auch freie Rücklagen im Bereich der Unfallfürsorge für einen Gebarungsabgang im Bereich der Krankenfürsorge".

29. Im § 70 Abs. 2 Z. 3 entfällt der letzte Satz.

30. Im § 70 Abs. 2 Z. 4 wird das Wort "bis" durch das Wort "und" ersetzt.

31. § 78 Abs. 2 lautet:

"(2) Soweit in diesem Landesgesetz auf Bundesgesetze verwiesen wird, sind diese in folgender Fassung anzuwenden:

- Allgemeines Bürgerliches Gesetzbuch (ABGB), JGS. Nr. 946/1811, zuletzt geändert durch das Bundesgesetz BGBl. I Nr. 98/2001;

- Allgemeines Sozialversicherungsgesetz (ASVG), BGBl. Nr. 189/1955, zuletzt geändert durch das Bundesgesetz BGBl. I Nr. 41/2002;

- Beamten-Kranken- und Unfallversicherungsgesetz (B-KUVG), BGBl. Nr. 200/1967, zuletzt geändert durch das Bundesgesetz BGBl. I Nr. 4/2002;

- Bundespflegegeldgesetz, BGBl. Nr. 110/1993, zuletzt geändert durch das Bundesgesetz BGBl. I Nr. 69/2001;

- Datenschutzgesetz 2000, BGBl. I Nr. 165/1999, zuletzt geändert durch das Bundesgesetz BGBl. I Nr. 136/2001;

- Einkommensteuergesetz 1988 (EStG 1988), BGBl. Nr. 400, zuletzt geändert durch das Bundesgesetz BGBl. I Nr. 54/2002;

- Exekutionsordnung, RGBl. Nr. 79/1896, zuletzt geändert durch das Bundesgesetz BGBl. I Nr. 103/2001;

- Familienlastenausgleichsgesetz 1967, BGBl. Nr. 376, zuletzt geändert durch das Bundesgesetz BGBl. I Nr. 20/2002;

- Gewerbliches Sozialversicherungsgesetz (GSVG), BGBl. Nr. 560/1978, zuletzt geändert durch das Bundesgesetz BGBl. I Nr. 2/2002;

- Karenzgeldgesetz, BGBl. I Nr. 47/1997, zuletzt geändert durch das Bundesgesetz BGBl. I Nr. 103/2001;

- Kinderbetreuungsgeldgesetz (KBGG), BGBl. I Nr. 103/2001, zuletzt geändert durch das Bundesgesetz BGBl. I Nr. 20/2002;

- Mutterschutzgesetz (MSchG), BGBl. Nr. 221/1979, zuletzt geändert durch das Bundesgesetz BGBl. I Nr. 103/2001;

- Notarversicherungsgesetz 1972 (NVG 1972), BGBl. Nr. 66, zuletzt geändert durch das Bundesgesetz BGBl. I Nr. 6/2002;

- Väter-Karenzgesetz (VKG), BGBl. Nr. 651/1989, zuletzt geändert durch das Bundesgesetz BGBl. I Nr. 103/2001."

32. Dem § 80 wird folgender § 81 angefügt:

"§ 81

Übergangsbestimmungen zur Aufnahme

der Vertragsbediensteten in die KFL

(1) Bestehende Leistungsansprüche von Personen nach § 2 Z. 4 aus der Unfallversicherung oder Krankenversicherung an die Versicherungsanstalt öffentlich Bediensteter gelten mit 1. September 2002 als Leistungsansprüche an die KFL.

(2) Abs. 1 gilt nicht für bestehende Kranken- oder Wochengeldansprüche.

(3) Am 1. September 2002 bei der Versicherungsanstalt öffentlich Bediensteter anhängige Verfahren sind von der KFL zu Ende zu führen. Die Zuständigkeit der Arbeits- und Sozialgerichte zur Entscheidung über Klagen gegen Bescheide der Versicherungsanstalt öffentlich Bediensteter bleibt unberührt."

Artikel II

Es treten in Kraft:

- Artikel I Z. 17 (§ 28 Abs. 2) rückwirkend mit 1. Jänner 2001;

- Artikel I Z. 28 (§ 70 Abs. 2 Z. 2) rückwirkend mit 1. Oktober 2000;

- die übrigen Bestimmungen mit 1. September 2002.