

Kurztitel

Allgemeines Sozialversicherungsgesetz

Kundmachungsorgan

BGBI. Nr. 189/1955 zuletzt geändert durch BGBI. I Nr. 138/1998

Typ

BG

§/Artikel/Anlage

§ 447f

Inkrafttretensdatum

01.01.1998

Außerkrafttretensdatum

31.12.1998

Abkürzung

ASVG

Index

66/01 Allgemeines Sozialversicherungsgesetz

Text**Beiträge der Träger der Sozialversicherung für die Krankenanstaltenfinanzierung;
Ausgleichsfonds**

§ 447f. (1) Die Träger der Sozialversicherung leisten an die Länder (Landesfonds) für die Jahre 1997 bis 2000 einen Pauschalbeitrag für Leistungen der Krankenanstalten gemäß § 148 Z 3. Der Pauschalbeitrag für das Jahr 1997 errechnet sich aus

1. einem Betrag von 23 782 528 926 Schilling, vervielfacht mit den endgültigen Hundertsätzen für die Jahre 1995, 1996 und 1997 gemäß § 28 des Krankenanstaltengesetzes, BGBI. Nr. 1/1957, in der Fassung des Bundesgesetzes BGBI. Nr. 853/1995, und
2. einem Betrag, der nach den Grundsätzen der für das Jahr 1994 gemäß der Vereinbarung BGBI. Nr. 863/1992 geltenden Regelungen (Art. 18 und 19 dieser Vereinbarung) auf Basis der Daten des Jahres 1997 abgerechnet wird.

Die Pauschalbeiträge für die Jahre 1998, 1999 und 2000 errechnen sich aus dem jeweiligen Jahresbeitrag des Vorjahres, erhöht um jenen Prozentsatz, um den die Beitragseinnahmen der Träger der Krankenversicherung gegenüber dem jeweils vorangegangenen Jahr gestiegen sind. Die Erhöhung der Krankenversicherungsbeiträge für Pensionisten im Jahr 1996 ist bei der Berechnung der Hundertsätze gemäß § 28 des Krankenanstaltengesetzes, BGBI. Nr. 1/1957, in der Fassung des Bundesgesetzes BGBI. Nr. 853/1995 für die Jahre 1996 und 1997 sowie bei der Berechnung der Steigerungssätze für die Jahre 1998 bis 2000 nicht zu berücksichtigen.

(2) Für das Jahr 1997 ist der Pauschalbeitrag gemäß Abs. 1 vorläufig in der Höhe von 37 000 Millionen Schilling zu überweisen. Der vorläufige Pauschalbeitrag für das Jahr 1998 ist bis 31. Dezember 1997 mit der Maßgabe zu berechnen, daß

1. an die Stelle des Betrages gemäß Abs. 1 Z 1 der Betrag tritt, der sich aus der Vervielfachung mit den endgültigen Hundertsätzen für die Jahre 1995 und 1996 und dem vorläufigen Hundertsatz für das Jahr 1997 ergibt, und daß
2. der Betrag gemäß Abs. 1 Z 2 auf der Basis der vorläufigen Daten des Jahres 1997 errechnet wird, und daß
3. die Summe dieser Beträge mit dem vorläufigen Prozentsatz für das Jahr 1998 multipliziert wird, der der auf Grund der für das Jahr 1998 geschätzten Steigerung der Beitragseinnahmen der Träger der Krankenversicherung gegenüber den voraussichtlichen Beitragseinnahmen für das Jahr 1997 entspricht.

(3) Die vorläufigen Pauschalbeiträge für die Jahre 1999 und 2000 sind aus dem Jahresbetrag des Pauschalbeitrages gemäß endgültiger Abrechnung für das jeweils zweitvorangegangene Jahr multipliziert mit den vorläufigen Prozentsätzen der Folgejahre zu errechnen. Dies sind die geschätzten prozentuellen Steigerungen der Beitragseinnahmen der Träger der Krankenversicherung gegenüber dem jeweils vorangegangenen Jahr. Die vorläufigen Pauschalbeiträge sind bis zum 31. Dezember des jeweiligen Vorjahres festzusetzen.

(4) Der beim Hauptverband der österreichischen Sozialversicherungsträger errichtete Ausgleichsfonds für die Krankenanstaltenfinanzierung überweist an die Länder (Landesfonds)

1. 70% des Pauschalbeitrages gemäß Abs. 1 in zwölf gleich hohen Monatsraten jeweils am 20. eines Monats, beginnend mit dem Monat April bis zum Monat März des Folgejahres, und
2. 30% des Pauschalbeitrages gemäß Abs. 1 in vier gleich hohen Quartalsbeträgen jeweils am 20. April, 20. Juli, 20. Oktober und 20. Jänner des Folgejahres.

Die endgültige Abrechnung des Pauschalbeitrages hat bis zum 31. Oktober des Folgejahres zu erfolgen, wobei Abrechnungsreste unverzüglich zu überweisen sind. Die erstmalige Monatsrate gemäß Z 1 ist abweichend von Z 1 am 7. April 1997 zu überweisen.

(5) Die Überweisungen gemäß Abs. 4 sind auf die Länder (Landesfonds) gemäß folgendem Schlüssel zu verteilen:

Burgenland	2,426210014%
Kärnten	7,425630646%
Niederösterreich	14,377317701%
Oberösterreich	17,448140331%
Salzburg	6,441599507%
Steiermark	14,549590044%
Tirol	7,696467182%
Vorarlberg	4,114811946%
Wien	25,520232629%.

(6) Ausgenommen im ambulanten Bereich hat der (die) Versicherte bei Anstaltspflege eines Angehörigen nach diesem Bundesgesetz und nach dem Bauern-Sozialversicherungsgesetz und bei Anstaltspflege eines Versicherten nach dem Bauern-Sozialversicherungsgesetz an das Land (Landesfonds) einen Kostenbeitrag zu leisten. Dieser beträgt für jeden Verpflegungstag 10 vH der am 31. Dezember 1996 in Geltung gestandenen Pflegegebührenersätze, vervielfacht mit dem Hundertsatz für das Jahr 1997 gemäß § 28 des Krankenanstaltengesetzes, BGBl. Nr. 1/1957, in der Fassung des Bundesgesetzes BGBl. Nr. 853/1995. Diese Beträge sind jährlich anzupassen, wobei die Prozentsätze gemäß Abs. 1 dritter Satz anzuwenden sind. Solange keine endgültigen Prozentsätze vorliegen, sind die vorläufigen Prozentsätze heranzuziehen. Vom Kostenbeitrag ist abzusehen,

1. sobald die in einem Zeitraum von zwölf Monaten begonnenen Zeiten der Anstaltspflege die Dauer von vier Wochen, gerechnet vom Tag der ersten Einweisung an, übersteigen,
2. für Anstaltspflege, die aus dem Versicherungsfall der Mutterschaft geleistet wird,
3. für Leistungen nach § 120 Abs. 2 dieses Bundesgesetzes und nach § 76 Abs. 2 des Bauern-Sozialversicherungsgesetzes (Organspenden) sowie nach § 80 Abs. 3 lit. b, d und g des Bauern-Sozialversicherungsgesetzes.

(7) Mit den Pauschalbeiträgen der Träger der Sozialversicherung gemäß Abs. 1 und den Beiträgen der Versicherten gemäß Abs. 6 an die Länder (Landesfonds) sind alle Leistungen der im § 148 genannten

Krankenanstalten insbesondere im stationären, halbstationären, tagesklinischen und ambulanten Bereich einschließlich der durch den medizinischen Fortschritt resultierenden Leistungen für Versicherte und anspruchsberechtigte Angehörige der Träger der Sozialversicherung nach Maßgabe des § 148 Z 3 zur Gänze abgegolten.

(8) Der beim Hauptverband errichtete Ausgleichsfonds für die Krankenanstaltenfinanzierung hat die Überweisungen der Träger der Sozialversicherung nach Maßgabe der Abs. 1 bis 5 und die Aufbringung der dazu benötigten Mittel zu gewährleisten. Das Vermögen dieses Fonds ist getrennt vom sonstigen Vermögen des Hauptverbandes zu verwalten. Allfällige Vermögenserträge eines Geschäftsjahres sind an den Ausgleichsfonds der Krankenversicherungsträger gemäß § 447a zu überweisen. Für jedes Jahr ist ein Rechnungsabschluß zu erstellen, der jedenfalls aus einer Erfolgsrechnung und einer Schlußbilanz zum Ende des Jahres bestehen muß. Weiters ist zum Abschluß eines jeden Jahres ein Geschäftsbericht zu verfassen und mit dem Rechnungsabschluß dem Bundesministerium für Arbeit und Soziales vorzulegen.

(9) Die Überweisungen des Ausgleichsfonds nach Maßgabe der Abs. 1 bis 5 werden von folgenden Versicherungsträgern aufgebracht:

1. Wiener Gebietskrankenkasse,
2. Niederösterreichische Gebietskrankenkasse,
3. Burgenländische Gebietskrankenkasse,
4. Oberösterreichische Gebietskrankenkasse,
5. Steiermärkische Gebietskrankenkasse,
6. Kärntner Gebietskrankenkasse,
7. Salzburger Gebietskrankenkasse,
8. Tiroler Gebietskrankenkasse,
9. Vorarlberger Gebietskrankenkasse,
10. Betriebskrankenkasse der Österreichischen Staatsdruckerei,
11. Betriebskrankenkasse Austria Tabak,
12. Betriebskrankenkasse der Wiener Verkehrsbetriebe,
13. Betriebskrankenkasse Semperit,
14. Betriebskrankenkasse der Neusiedler AG,
15. Betriebskrankenkasse Alpine Donawitz,
16. Betriebskrankenkasse Zeltweg,
17. Betriebskrankenkasse Kindberg,
18. Betriebskrankenkasse Kapfenberg,
19. Betriebskrankenkasse Pengg,
20. Versicherungsanstalt des österreichischen Bergbaues (als Träger der Krankenversicherung),
21. Versicherungsanstalt der österreichischen Eisenbahnen (als Träger der Krankenversicherung),
22. Versicherungsanstalt öffentlich Bediensteter (als Träger der Krankenversicherung),
23. Sozialversicherungsanstalt der gewerblichen Wirtschaft (als Träger der Krankenversicherung),
24. Sozialversicherungsanstalt der Bauern (als Träger der Krankenversicherung),
25. Versicherungsanstalt der österreichischen Eisenbahnen (als Träger der Unfallversicherung),
26. Versicherungsanstalt öffentlich Bediensteter (als Träger der Unfallversicherung),
27. Allgemeine Unfallversicherungsanstalt,
28. Sozialversicherungsanstalt der Bauern (als Träger der Unfallversicherung),
29. Pensionsversicherungsanstalt der Angestellten,
30. Pensionsversicherungsanstalt der Arbeiter,
31. Versicherungsanstalt des österreichischen Bergbaues (als Träger der Pensionsversicherung),
32. Sozialversicherungsanstalt der Bauern (als Träger der Pensionsversicherung).

Die Verbandskonferenz (§ 441 Abs. 1 Z 1) hat mit verbindlicher Wirkung im Sinne des § 31 Abs. 6 zu beschließen, zu welchen Teilen die Überweisungen unter Berücksichtigung der Inanspruchnahme der Leistungen gemäß § 148 Z 3 und unter Berücksichtigung der Beitragseinnahmen der einzelnen Träger aufgebracht werden. Diese Gesamtteilbeträge der Überweisungen sind auf die einzelnen Versicherungsträger nach den Kriterien der Inanspruchnahme der einzelnen Leistungen gemäß § 148 Z 3 und der Beitragseinnahmen der einzelnen Krankenversicherungsträger aufzuteilen. Weiters sind mit diesem Beschluß der Verbandskonferenz die Höhe der vorschußweisen Zahlungen sowie deren Fälligkeitstermine festzulegen.

(10) Alle von den Krankenversicherungsträgern an den Ausgleichsfonds für die Krankenanstaltenfinanzierung zu überweisenden Beträge sind so zu überweisen, daß die betreffenden Beträge beim Hauptverband am jeweils letzten Bankarbeitstag vor dem Überweisungstermin gemäß Abs. 4 bereits eingetroffen sind.

Zuletzt aktualisiert am

19.09.2024

Gesetzesnummer

10008147

Dokumentnummer

NOR12115943

alte Dokumentnummer

N6199854144L