

Kurztitel

Allgemeines Sozialversicherungsgesetz

Kundmachungsorgan

BGBI. Nr. 189/1955 zuletzt geändert durch BGBI. I Nr. 1/2002

Typ

BG

§/Artikel/Anlage

§ 447f

Inkrafttretensdatum

01.03.2001

Außerkrafttretensdatum

31.08.2001

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 2001 bis 2004 einen Pauschalbeitrag für Leistungen der Krankenanstalten nach § 148 Z 3. Der Pauschalbeitrag für das Jahr 2001 errechnet sich aus dem endgültigen Pauschalbeitrag des Jahres 2000 auf Grund des § 447f Abs. 1 in der am 31. Dezember 2000 geltenden Fassung, erhöht um jenen Prozentsatz, um den die Beitragseinnahmen der Träger der Krankenversicherung im Jahr 2001 gegenüber dem Jahr 2000 gestiegen sind. Die Pauschalbeiträge für die Jahre 2002, 2003 und 2004 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. Beitragseinnahmen aus dem Zusatzbeitrag für Angehörige und aus den Krankenversicherungsbeiträgen von Zusatzpensionsleistungen sowie Einnahmen aus dem Behandlungsbeitrag-Ambulanz sind bei der Berechnung der Steigerungssätze für die Jahre 2001 bis 2004 nicht zu berücksichtigen.

(2) Für das Jahr 2001 ist der Pauschalbeitrag nach Abs. 1 vorläufig in der Höhe von 41 200 Millionen Schilling zu überweisen. Der vorläufige Pauschalbeitrag für das Jahr 2002 ist bis zum 31. Dezember 2001 aus dem Jahresbetrag des Pauschalbeitrages nach endgültiger Abrechnung für das Jahr 2000 auf Grund des § 447f Abs. 1 in der am 31. Dezember 2000 geltenden Fassung, vervielfacht mit den vorläufigen Prozentsätzen der Jahre 2001 und 2002, zu errechnen. Die vorläufigen Pauschalbeiträge für die Jahre 2003 und 2004 sind bis zum 31. Dezember des jeweiligen Vorjahres aus dem Jahresbetrag des Pauschalbeitrages nach endgültiger Abrechnung für das jeweils zweitvorangegangene Jahr,

vervielfacht mit den vorläufigen Prozentsätzen der Folgejahre, zu errechnen. Die vorläufigen Prozentsätze sind die geschätzten prozentuellen Steigerungen der Beitragseinnahmen der Träger der Krankenversicherung gegenüber dem jeweils vorangegangenen Jahr.

(3) Der beim Hauptverband errichtete Ausgleichsfonds für die Krankenanstaltenfinanzierung überweist an die Länder (Landesfonds)

1. 70% des Pauschalbeitrages nach Abs. 1 in zwölf gleich hohen Monatsraten jeweils am Monatszwanzigsten, beginnend mit dem Monat April bis zum Monat März des Folgejahres, und
2. 30% des Pauschalbeitrages nach 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.

(4) Bei der endgültigen Abrechnung des Pauschalbeitrages sind die tatsächlich eingehobenen Beiträge des zusätzlich zum Spitalskostenbeitrag nach § 27a KAG einzuhebenden Betrages im Ausmaß von jeweils 20 S gegenzuverrechnen.

(5) Die Mittel für die Überweisungen nach Abs. 3 sind unter Berücksichtigung des Abs. 4 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) Die Träger der Krankenversicherung leisten an den Bund (Strukturfonds) für die Jahre 2001 bis 2004 einen Pauschalbeitrag in der Höhe von 1 150 Millionen Schilling. Dieser Pauschalbeitrag ist in vier gleich hohen Quartalsbeträgen jeweils am 25. März, 25. Juni, 25. September und 25. Dezember zu überweisen.

(7) Ausgenommen im ambulanten Bereich hat der (die) Versicherte bei Anstaltspflege eines Angehörigen nach diesem Bundesgesetz und nach dem BSVG und bei Anstaltspflege eines Versicherten nach dem BSVG an das Land (Landesfonds) einen Kostenbeitrag zu leisten. Dieser beträgt für jeden Verpflegstag 10% der am 31. Dezember 1996 in Geltung gestandenen Pflegegebührenerätze, vervielfacht mit dem Prozentsatz für das Jahr 1997 nach § 28 KAG in der Fassung des Bundesgesetzes BGBl. Nr. 853/1995. Diese Beträge sind jährlich anzupassen, wobei die Prozentsätze nach Abs. 1 zweiter und dritter Satz anzuwenden sind. Solange keine endgültigen Prozentsätze vorliegen, sind die vorläufigen Prozentsätze heranzuziehen. Vom Kostenbeitrag ist abzusehen:

1. sobald die Zeiten der Anstaltspflege in einem Kalenderjahr die Dauer von vier Wochen 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 BSVG (Organspenden) sowie nach § 80 Abs. 3 lit. b, d und g BSVG.

(8) Mit den Pauschalbeiträgen der Träger der Sozialversicherung nach Abs. 1 und den Beiträgen der Versicherten nach Abs. 7 an die Länder (Landesfonds) sind alle Leistungen der im § 148 genannten Krankenanstalten insbesondere im stationären, halbstationären, tagesklinischen und spitalsambulanten Bereich einschließlich der aus dem medizinischen Fortschritt resultierenden Leistungen für Versicherte und anspruchsberechtigte Angehörige der Träger der Sozialversicherung nach Maßgabe des § 148 Z 3 zur Gänze abgegolten.

(9) Der beim Hauptverband errichtete Ausgleichsfonds für die Krankenanstaltenfinanzierung hat die Überweisungen der Träger der Sozialversicherung nach Maßgabe der Abs. 1 bis 6 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 nach § 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 soziale Sicherheit und Generationen vorzulegen.

(10) Die Mittel für die Überweisungen des Ausgleichsfonds nach Abs. 3 Z 1 unter Berücksichtigung des Abs. 4 werden durch Überweisungen der Sozialversicherungsträger nach folgendem Schlüssel aufgebracht:

Wiener Gebietskrankenkasse.....	17,44201%,
Niederösterreichische Gebietskrankenkasse.....	11,65468%,
Burgenländische Gebietskrankenkasse.....	1,94019%,
Oberösterreichische Gebietskrankenkasse.....	15,08098%,
Steiermärkische Gebietskrankenkasse.....	10,25023%,
Kärntner Gebietskrankenkasse	5,42866%,
Salzburger Gebietskrankenkasse	4,71656%,
Tiroler Gebietskrankenkasse	5,63745%,
Vorarlberger Gebietskrankenkasse.....	3,66966%,
Betriebskrankenkasse Austria Tabak.....	0,09170%,
Betriebskrankenkasse der Wiener Verkehrsbetriebe	0,31496%,
Betriebskrankenkasse Semperit.....	0,17647%,
Betriebskrankenkasse der Neusiedler AG	0,03778%,
Betriebskrankenkasse Alpine Donawitz	0,23028%,
Betriebskrankenkasse Zeltweg	0,06885%,
Betriebskrankenkasse Kindberg	0,05414%,
Betriebskrankenkasse Kapfenberg	0,20124%,
Betriebskrankenkasse Pengg	0,03432%,
Versicherungsanstalt des österreichischen Bergbaues (als Träger der Krankenversicherung)	1,06642%,
Versicherungsanstalt der österreichischen Eisenbahnen (als Träger der Krankenversicherung)	4,10008%,
Versicherungsanstalt öffentlich Bediensteter (als Träger der Krankenversicherung)	7,70689%,
Sozialversicherungsanstalt der gewerblichen Wirtschaft (als Träger der Krankenversicherung)	5,22166%,
Sozialversicherungsanstalt der Bauern (als Träger der Krankenversicherung)	4,58485%,
Versicherungsanstalt der österreichischen Eisenbahnen (als Träger der Unfallversicherung)	0,01253%,
Versicherungsanstalt öffentlich Bediensteter (als Träger der Unfallversicherung)	0,00686%,
Allgemeine Unfallversicherungsanstalt.....	0,00275%,
Sozialversicherungsanstalt der Bauern (als Träger der Unfallversicherung)	0,16929%,
Pensionsversicherungsanstalt der Angestellten	0,02451%,
Pensionsversicherungsanstalt der Arbeiter	0,06640%,
Versicherungsanstalt des österreichischen Bergbaues (als Träger der Pensionsversicherung)	0,00481%,
Sozialversicherungsanstalt der Bauern (als Träger der Pensionsversicherung)	0,00279%.

Die Höhe der vorschussweisen Zahlungen sowie deren Fälligkeitstermine sind durch Beschluss der Verbandskonferenz festzulegen.

(11) Die Mittel für die Überweisungen des Ausgleichsfonds nach Abs. 3 Z 2 werden aufgebracht

1. durch den Zusatzbeitrag in der Krankenversicherung (§ 51b dieses Bundesgesetzes, § 27a GSVG, § 24a BSVG, § 20a B-KUVG);

2. soweit die Zusatzbeiträge nach Z 1 nicht ausreichen, durch Überweisungen der Krankenversicherungsträger (§ 31 Abs. 1) nach folgendem Schlüssel:

Wiener Gebietskrankenkasse	24,08672%,
Niederösterreichische Gebietskrankenkasse	11,31833%,
Burgenländische Gebietskrankenkasse	1,23684%,
Oberösterreichische Gebietskrankenkasse	13,28656%,
Steiermärkische Gebietskrankenkasse	8,18268%,
Kärntner Gebietskrankenkasse	3,65138%,
Salzburger Gebietskrankenkasse	5,02605%,
Tiroler Gebietskrankenkasse	5,24579%,
Vorarlberger Gebietskrankenkasse	3,44986%,
Betriebskrankenkasse der Österreichischen Staatsdruckerei	0,02426%,
Betriebskrankenkasse Austria Tabak	0,08358%,
Betriebskrankenkasse der Wiener Verkehrsbetriebe	0,37166%,
Betriebskrankenkasse Semperit	0,14598%,
Betriebskrankenkasse der Neusiedler AG	0,05913%,
Betriebskrankenkasse Alpine Donawitz	0,17237%,
Betriebskrankenkasse Zeltweg	0,08233%,
Betriebskrankenkasse Kindberg	0,03685%,
Betriebskrankenkasse Kapfenberg	0,17054%,
Betriebskrankenkasse Pengg	0,01918%,
Versicherungsanstalt des österreichischen Bergbaues (als Träger der Krankenversicherung)	0,74147%,
Versicherungsanstalt der österreichischen Eisenbahnen, Abteilung A (als Träger der Krankenversicherung)	0,41862%,
Versicherungsanstalt der österreichischen Eisenbahnen, Abteilung B (als Träger der Krankenversicherung)	2,29409%,
Versicherungsanstalt öffentlich Bediensteter (als Träger der Krankenversicherung)	10,57257%,
Sozialversicherungsanstalt der gewerblichen Wirtschaft (als Träger der Krankenversicherung)	7,44147%,
Sozialversicherungsanstalt der Bauern (als Träger der Krankenversicherung)	1,88169%.

Dieser Schlüssel ist jährlich, erstmals für das Geschäftsjahr 2001, unter Berücksichtigung der Entwicklung der Beitragseinnahmen der einzelnen Krankenversicherungsträger von diesem Geschäftsjahr zum Geschäftsjahr 1999, in weiterer Folge vom laufenden Geschäftsjahr zum vorangegangenen Geschäftsjahr vom Hauptverband neu festzusetzen. Hiebei sind als Beitragseinnahmen die Beiträge für pflichtversicherte Erwerbstätige, für freiwillig Versicherte und für Arbeitslose heranzuziehen. Die Zusatzbeiträge nach Z 1 sind außer Betracht zu lassen. Abs. 10 letzter Satz ist anzuwenden.

(12) Die Mittel für die Überweisungen des Ausgleichsfonds nach Abs. 6 werden aufgebracht

1. durch die Beitragseinnahmen aus dem Zusatzbeitrag für Angehörige und aus den Krankenversicherungsbeiträgen von Zusatzpensionsleistungen;
2. soweit die Beitragseinnahmen nach Z 1 nicht ausreichen, durch Überweisungen der Krankenversicherungsträger nach einem Schlüssel, der sich aus den Gesamtüberweisungen nach Abs. 3 Z 1 und 2 anteilmäßig für jeden einzelnen Krankenversicherungsträger errechnet. Die Prozentsätze des Schlüssels sind auf fünf Dezimalstellen zu runden. Die Höhe der vorschussweisen Zahlungen sowie deren Fälligkeitstermine sind durch Beschluss der Verbandskonferenz festzulegen, wobei für die Jahre 2001 und 2002 die endgültigen Gesamtbeiträge zur Krankenanstaltenfinanzierung für die Jahre 1999 bzw. 2000 zu Grunde zu legen sind.

Übersteigen die Beitragseinnahmen nach Z 1 die für die Überweisungen des Ausgleichsfonds nach Abs. 6 aufzubringenden Mittel, so ist der Differenzbetrag an die Krankenversicherungsträger unter Anwendung des Schlüssels nach Z 2 rückzuerstatten.

(13) 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 den Überweisungsterminen nach den Abs. 3 und 6 bereits eingetroffen sind.

(14) Die Sozialversicherungsträger leisten an den Fonds nach § 149 Abs. 3 zweiter Satz für die Jahre 2002 bis 2004 jährlich einen Pauschalbeitrag für Leistungen der Krankenanstalten nach § 149 Abs. 3. Die Höhe des Pauschalbeitrages richtet sich nach § 149 Abs. 3 und 3a. Die Höhe der vorschussweisen Zahlungen durch die Sozialversicherungsträger sowie deren Fälligkeitstermine sind zwischen dem Hauptverband und dem Fonds vertraglich zu vereinbaren.

(15) die Verbandskonferenz hat mit verbindlicher Wirkung im Sinne des § 31 Abs. 6 zu beschließen, zu welchen Teilen die Überweisungen nach Abs. 14 unter Berücksichtigung der Inanspruchnahme der Leistungen nach § 149 Abs. 3 im Jahr 1999 von den einzelnen Sozialversicherungsträgern aufzubringen sind. Weiters sind mit diesem Beschluss der Verbandskonferenz die Höhe der vorschussweisen Zahlungen sowie deren Fälligkeitstermine festzulegen.

Zuletzt aktualisiert am

05.11.2024

Gesetzesnummer

10008147

Dokumentnummer

NOR40027959