

**Kurztitel**

Allgemeines Sozialversicherungsgesetz

**Kundmachungsorgan**

BGBL. Nr. 189/1955 zuletzt geändert durch BGBL. I Nr. 71/2003

**Typ**

BG

**§/Artikel/Anlage**

§ 600

**Inkrafttretensdatum**

21.08.2003

**Außerkrafttretensdatum**

29.03.2004

**Abkürzung**

ASVG

**Index**

66/01 Allgemeines Sozialversicherungsgesetz

**Text****Schlussbestimmungen zum Bundesgesetz BGBl. I Nr. 140/2002 (60. Novelle)**

**§ 600.** (1) Es treten in Kraft:

1. mit 1. September 2002 die §§ 10 Abs. 1 und 2, 12 Abs. 1, 19a Abs. 2, 31 Abs. 5 Z 33 und 34, 32a Abs. 1, 32c, 36 Abs. 3, 49 Abs. 6, 77 Abs. 6, 123 Abs. 4 Z 1, 132a Abs. 2, 135a Abs. 2, 142 Abs. 1, 233 Abs. 2, 242 Abs. 3, 245 Abs. 4 und 8, 251a Abs. 7 und 8, 252 Abs. 2 Z 1, 292 Abs. 5, 345 Abs. 1, 348g samt Überschrift, 349a samt Überschrift, 350 Abs. 1 Z 2, 351b, 420 Abs. 2, 421 Abs. 7, 440a Abs. 2, 442 Abs. 2 Z 1 und 1a, 442a Abs. 2 Z 5 und 5a, 446 Abs. 1 und 2, 447a Abs. 2 Z 2, Abs. 3 letzter Satz und Abs. 4 letzter Satz, 447f Abs. 10, 11, 12 Z 2 und Abs. 15, 479 Abs. 1 und 2 Z 4, 567 Abs. 8 Z 2, 588 Abs. 7 und 7a sowie 593 Abs. 3 und 3a in der Fassung des Bundesgesetzes BGBl. I Nr. 140/2002;
2. mit 1. Oktober 2002 die §§ 31 Abs. 3 Z 12 und 351c bis 351j samt Überschriften in der Fassung des Bundesgesetzes BGBl. I Nr. 140/2002;
3. mit 1. Jänner 2003 die §§ 26 Abs. 1 Z 5 lit. f und g, 108g Abs. 1, 178 Abs. 2, 179 Abs. 1 bis 5, 181 Abs. 1, 181b, 442 Abs. 2 Z 5 und 6, 442a Abs. 2 Z 8 und 9 sowie Abs. 3 Z 6, 445 Z 5, 447a Abs. 1, Abs. 3 erster Satz sowie Abs. 4 erster und zweiter Satz und Abs. 5 und 6, 447b samt Überschrift und 447c samt Überschrift in der Fassung des Bundesgesetzes BGBl. I Nr. 140/2002;
4. mit 1. Jänner 2004 die §§ 5 Abs. 1 Z 5, 7 Z 4 lit. d und e, 8 Abs. 1 Z 1 lit. a sublit. aa, 73 Abs. 1 Z 2, 309 und 312 in der Fassung des Bundesgesetzes BGBl. I Nr. 140/2002;

4a. mit 1. Jänner 2005 die §§ 31 Abs. 5 Z 16, 58 Abs. 6, 135 Abs. 3, 153 Abs. 4 und 361 Abs. 3 in der Fassung des Bundesgesetzes BGBl. I Nr. 140/2002;

5. rückwirkend mit 1. Jänner 2002 die §§ 125 Abs. 1, 130 Abs. 1 und 468 Abs. 6 in der Fassung des Bundesgesetzes BGBl. I Nr. 140/2002.

(2) Die §§ 10a und 55 Abs. 2 treten mit Ablauf des 31. August 2002 außer Kraft.

(3) Die §§ 447d und 447e treten mit Ablauf des 31. Dezember 2002 außer Kraft.

(4) § 31 Abs. 5 Z 12 tritt mit Ablauf des 31. Dezember 2004 außer Kraft.

(4a) Der Hauptverband hat dem Bundesminister für soziale Sicherheit und Generationen bis längstens 30. September 2003 über den Zeitpunkt der flächendeckenden technischen Verfügbarkeit und Einsatzbereitschaft des ELSY zu berichten. Auf Grund dieses Berichtes kann der Bundesminister für soziale Sicherheit und Generationen durch Verordnung den Zeitpunkt des In-Kraft-Tretens der §§ 31 Abs. 5 Z 16, 58 Abs. 6, 135 Abs. 3, 153 Abs. 4 und 361 Abs. 3 in der Fassung des Bundesgesetzes BGBl. I Nr. 140/2002 und des Bundesgesetzes BGBl. I Nr. 71/2003 bzw. des Außer-Kraft-Tretens des § 31 Abs. 5 Z 12 abweichend von Abs. 1 Z 4 bzw. von Abs. 4 festsetzen.

(5) Personen, die am 31. Dezember 1999 nach § 8 Abs. 1 Z 1 lit. d pflichtversichert waren, sowie Pensionisten aus den in § 273 Abs. 6 GSVG genannten Berufsgruppen mit Pensionsstichtagen ab dem 1. Jänner 2000 bleiben in der Krankenversicherung nach diesem Bundesgesetz pflichtversichert.

(6) Die Betriebskrankenkasse Pengg gilt mit Ablauf des 31. Dezember 2002 als aufgelöst; das Bundesministerium für soziale Sicherheit und Generationen hat die bezüglich des Rechts- und Vermögensüberganges erforderlichen Anordnungen zu treffen.

(7) Die §§ 31 Abs. 3 Z 12 und 351c bis 351j in der Fassung des Bundesgesetzes BGBl. I Nr. 140/2002 sind nur auf jene Fälle anzuwenden, in denen die Anbotstellung nach dem 30. September 2002 erfolgt.

(8) § 77 Abs. 6 in der Fassung des Bundesgesetzes BGBl. I Nr. 140/2002 ist anzuwenden

1. auf Personen, die den Antrag auf Weiterversicherung nach § 17 nach Ablauf des 31. August 2002 stellen;

2. auf Personen, die bereits am 31. August 2002 in der Pensionsversicherung weiterversichert sind und einen nahen Angehörigen (eine nahe Angehörige) im Sinne der genannten Bestimmung pflegen, wenn sie dies bis zum Ablauf des 31. August 2003 beim zuständigen Pensionsversicherungsträger beantragen. Diesfalls wird der auf den Dienstgeber entfallende Beitragsteil ab dem 1. September 2002 aus Mitteln des Bundes getragen; die zuviel gezahlten Beiträge sind den Weiterversicherten zu erstatten. Wird der Antrag später gestellt, so erfolgt die Beitragstragung aus Mitteln des Bundes erst ab dem der Antragstellung folgenden Monatsersten.

(9) Die §§ 178 Abs. 2, 179, 181 Abs. 1 und 181b in der Fassung des Bundesgesetzes BGBl. I Nr. 140/2002 sind nur auf Versicherungsfälle anzuwenden, die nach dem 31. Dezember 2002 eintreten.

(10) § 447a Abs. 3 erster Satz in der Fassung des Bundesgesetzes BGBl. I Nr. 140/2002 ist für die Geschäftsjahre 2003 und 2004 so anzuwenden, dass an die Stelle von 2,0% der Prozentsatz von 4,0% tritt. Im Geschäftsjahr 2002 sind der Rücklage zur Deckung eines außerordentlichen Aufwandes aus den in § 447c Abs. 1 lit. a angeführten Gründen keine Mittel nach § 447a Abs. 4 zuzuführen. Werden in einem Geschäftsjahr die Mittel der besonderen Rücklage nach § 447a Abs. 5 nicht ausgeschöpft, so ist der Rest dieser Mittel der allgemeinen Rücklage des Ausgleichsfonds zuzuführen.

(11) Folgende am Ausgleichsfonds der Krankenversicherungsträger nach § 447a beteiligte Träger haben dem Ausgleichsfonds ein verzinsliches Darlehen in folgender Höhe zu gewähren:

- |                                                                |                    |
|----------------------------------------------------------------|--------------------|
| 1. Niederösterreichische Gebietskrankenkasse .....             | 29 Millionen Euro  |
| 2. Oberösterreichische Gebietskrankenkasse .....               | 37 Millionen Euro  |
| 3. Salzburger Gebietskrankenkasse.....                         | 17 Millionen Euro  |
| 4. Vorarlberger Gebietskrankenkasse .....                      | 12 Millionen Euro  |
| 5. Versicherungsanstalt des österreichischen Bergbaues .....   | 5 Millionen Euro   |
| 6. Sozialversicherungsanstalt der gewerblichen Wirtschaft..... | 72 Millionen Euro  |
| 7. Versicherungsanstalt der österreichischen Eisenbahnen.....  | 17 Millionen Euro  |
| 8. Versicherungsanstalt öffentlich Bediensteter .....          | 26 Millionen Euro. |

Das Darlehen ist von den in den Z 1 bis 6 genannten Trägern längstens bis 1. Oktober 2002, von den in den Z 7 und 8 genannten Trägern längstens bis 31. Dezember 2003 zuzuzählen. Ab dem Jahr 2005 bis zum Ablauf des Jahres 2009 sind das als Darlehen überlassene Geld sowie die zusätzlichen Einnahmen

aus der Beitragserhöhung nach Abs. 10 samt Verzinsung vom Ausgleichsfonds an den jeweiligen Träger zurückzuzahlen. Die Verzinsung ist nach dem jeweils von der Europäischen Zentralbank für die Einlagefazilität erstellten Zinssatz, erhöht um 0,8 Prozentpunkte, zu berechnen. Auf Vorschlag der Controllinggruppe beschließt der Verwaltungsrat bis 31. Oktober 2003 einen für die gesamte Laufzeit geltenden Plan zur Tilgung des Darlehenskapitals (Tilgungsplan), der die vollständige Rückzahlung bis zum Ablauf des 31. Dezember 2009 sicherstellt. Die Tilgungen beginnen im Jahr 2005; bis 31. Dezember 2007 sind jedenfalls 50% des als Darlehen überlassenen Geldes sowie der zusätzlichen Einnahmen aus der Beitragserhöhung nach Abs. 10 zu tilgen. Die Tilgungszahlungen an die einzelnen darlehensgewährenden Versicherungsträger sind im Verhältnis der jeweils aushaftenden Darlehenssumme vorzunehmen. Sollte der Tilgungsplan nicht eingehalten werden, so sind die darlehensgewährenden Versicherungsträger berechtigt, ihre laut Tilgungsplan jeweils ausständigen Rückzahlungs- und Zinsraten gegen die Beitragsforderung des Ausgleichsfonds nach § 447a Abs. 3 aufzurechnen.

(12) § 447e in der am 31. Dezember 2002 geltenden Fassung ist auf jene Fälle weiterhin anzuwenden, in denen der Antrag auf Zweckzuschüsse vor dem 1. September 2002 bewilligt wurde.

(13) Bei der Berechnung der Verwaltungskosten nach § 588 Abs. 14 sind Aufwendungen und Belastungen außer Acht zu lassen, die beim Hauptverband anfallen oder angefallen sind, für die Verwirklichung oder Einführung von

1. Maßnahmen zur Verringerung der Kosten für nicht auf wissenschaftlicher Grundlage oder nicht auf sonst gesichertem Wissen beruhende medizinische Leistungen (evidence based medicine);
2. Maßnahmen, die trägerübergreifende Zielvereinbarungen und das Controlling nach dem 6. Unterabschnitt des Abschnittes III des Ersten Teiles betreffen.

### **Zuletzt aktualisiert am**

24.01.2025

### **Gesetzesnummer**

10008147

### **Dokumentnummer**

NOR40043276