

Kurztitel

Allgemeines Sozialversicherungsgesetz

Kundmachungsorgan

BGBI. Nr. 189/1955 zuletzt geändert durch BGBI. I Nr. 179/2004

Typ

BG

§/Artikel/Anlage

§ 447f

Inkrafttretensdatum

01.01.2009

Außerkrafttretensdatum

31.12.2007

Abkürzung

ASVG

Index

66/01 Allgemeines Sozialversicherungsgesetz

Text**Ausgleichsfonds für die Krankenanstaltenfinanzierung**

§ 447f. (1) Der beim Hauptverband errichtete Ausgleichsfonds hat die Überweisungen der Träger der Krankenversicherung nach Maßgabe der Bestimmungen des Bundesgesetzes betreffend die Errichtung eines Krankenanstalten-Zusammenarbeitsfonds 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.

(2) Aus den Mitteln des Ausgleichsfonds sind für die Kalenderjahre 1991 bis 1996 an den Krankenanstalten-Zusammenarbeitsfonds zu überweisen:

1. 3,75 vH der Summe der Erträge an Beiträgen zur Krankenversicherung gemäß Abs. 4,
2. jene Beiträge für pflichtversicherte Erwerbstätige, die die Träger der Krankenversicherung auf Grund der Anhebung der Höchstbeitragsgrundlage in der Krankenversicherung ab Beginn des Beitragszeitraumes Juli 1988 zusätzlich erhalten (Abs. 5),
3. 1 480 Millionen Schilling jährlich,
4. zusätzlich
 - a) für 1991 750 Millionen Schilling,

- b) für 1992 4 000 Millionen Schilling,
- c) für 1993 4 000 Millionen Schilling, aufgewertet gemäß den Bestimmungen des Abs. 6,
- d) für 1994 4 000 Millionen Schilling, aufgewertet gemäß den Bestimmungen des Abs. 6,
- e) für 1995 4 000 Millionen Schilling aufgewertet gemäß den Bestimmungen des Abs. 6,
- f) für 1995 1 250 Millionen Schilling,
- g) für 1996 4 000 Millionen Schilling, aufgewertet gemäß den Bestimmungen des Abs. 6;
- h) für 1996 300 Millionen Schilling.

(3) Die Mittel des Ausgleichsfonds nach Abs. 2 werden für die Kalenderjahre 1992 bis 1996 aufgebracht durch:

1. die Zusatzbeiträge in der Krankenversicherung (§ 51b des Allgemeinen Sozialversicherungsgesetzes, § 27a des Gewerblichen Sozialversicherungsgesetzes, § 24a des Bauern-Sozialversicherungsgesetzes, § 20a des Beamten-Kranken- und Unfallversicherungsgesetzes);
2. soweit die Zusatzbeiträge nach Z 1 nicht ausreichen, durch Überweisungen der dem Hauptverband angehörenden Krankenversicherungsträger (§ 31 Abs. 1) nach folgendem Schlüssel:

Wiener Gebietskrankenkasse	24,74771%,
Niederösterreichische Gebietskrankenkasse	10,75445%,
Burgenländische Gebietskrankenkasse	1,10847%,
Oberösterreichische Gebietskrankenkasse	13,36595%,
Steiermärkische Gebietskrankenkasse	7,90969%,
Kärntner Gebietskrankenkasse	3,70455%,
Salzburger Gebietskrankenkasse	5,03541%,
Tiroler Gebietskrankenkasse	5,14720%,
Vorarlberger Gebietskrankenkasse	3,68825%,
Betriebskrankenkasse der Österreichischen Staatsdruckerei	0,06129%,
Betriebskrankenkasse der Austria Tabakwerke AG	0,09788%,
Betriebskrankenkasse der Wiener Verkehrsbetriebe	0,38214%,
Betriebskrankenkasse der Semperit AG	0,28155%,
Betriebskrankenkasse der Neusiedler AG	0,07078%,
Betriebskrankenkasse der Vereinigten Österreichischen Eisen- und Stahlwerke-Alpine Schienen GmbH Donawitz	0,22945%,
Betriebskrankenkasse Zeltweg der Vereinigten Österreichischen Eisen- und Stahlwerke-Alpine Maschinenbau Ges. m. b. H.	0,11261%,
Betriebskrankenkasse der Vereinigten Österreichischen Eisen- und Stahlwerke-Alpine Stahlrohr-Kindberg Ges. m. b. H.	0,07133%,
Betriebskrankenkasse Böhler Kapfenberg	0,34607%,
Betriebskrankenkasse der Firma Johann Pengg	0,03023%,
Versicherungsanstalt des österreichischen Bergbaues	0,79262%,
Versicherungsanstalt der österreichischen Eisenbahnen, Abt. A	0,56332%,
Versicherungsanstalt der österreichischen Eisenbahnen, Abt. B	2,60106%,
Versicherungsanstalt öffentlich Bediensteter	10,53417%,
Sozialversicherungsanstalt der gewerblichen Wirtschaft	5,64682%,
Sozialversicherungsanstalt der Bauern	2,71700%.

Dieser Schlüssel ist jährlich, erstmals für das Geschäftsjahr 1991, unter Berücksichtigung der Entwicklung der Beitragseinnahmen der einzelnen Krankenversicherungsträger gemäß Abs. 4 Z 1 und Z 2 vom laufenden Geschäftsjahr zum vorangegangenen Geschäftsjahr vom Hauptverband der österreichischen Sozialversicherungsträger neu festzusetzen.

(4) Die Überweisung gemäß Abs. 2 Z 1 ist folgendermaßen zu berechnen:

1. Als Beiträge zur Krankenversicherung gelten ausschließlich:
 - a) die Beiträge für pflichtversicherte Erwerbstätige,
 - b) die Beiträge für freiwillig Versicherte,
 - c) die Beiträge für Arbeitslose,

- d) der Bundesbeitrag zur Krankenversicherung der Bauern. Die Zusatzbeiträge gemäß Abs. 3 Z 1 sind außer Betracht zu lassen.
2. Bei der Berechnung sind die am 31. Dezember 1991 geltenden Beitragssätze heranzuziehen.
3. Die Summe der Erträge an Beiträgen ist um die Überweisungen, die sich aus der Anhebung der Höchstbeitragsgrundlage (Abs. 2 Z 2) ergeben, zu vermindern.
- (5) Die Überweisung gemäß Abs. 2 Z 2 ist folgendermaßen zu berechnen:
 1. Die Berechnungen sind getrennt für folgende Bereiche durchzuführen:
 - a) Für die Träger der Krankenversicherung zusammen, soweit sie zur Durchführung der Krankenversicherung nach diesem Bundesgesetz gemäß § 26 sachlich zuständig sind,
 - b) für die Sozialversicherungsanstalt der gewerblichen Wirtschaft,
 - c) für die Sozialversicherungsanstalt der Bauern,
 - d) für die Versicherungsanstalt öffentlich Bediensteter,
 - e) für die Versicherungsanstalt der österreichischen Eisenbahnen, soweit sie für die Krankenversicherung der Beamten der Österreichischen Bundesbahnen und der ihnen gleichgestellten Personen zuständig ist.
 2. Alle Versicherungstage von Pflichtversicherten eines Jahres, für die eine Tagesbeitragsgrundlage vorgesehen ist, sind in die Lohnstufen (§ 46 Abs. 2 bis 5) einzureihen. Der Hauptverband hat diese Einreihung für jedes Kalenderjahr getrennt nach den Bereichen gemäß Z 1 auf Grund der Daten der Versicherungsdatei und der von den Krankenversicherungsträgern zusätzlich zu übermittelnden Daten durchzuführen.
 3. Auf Grund der Lohnstufeneinreihungen (Z 2) ist für jedes Kalenderjahr getrennt nach den Bereichen gemäß Z 1 eine durchschnittliche Beitragsgrundlage unter Berücksichtigung der Höchstbeitragsgrundlage zu berechnen. Die durchschnittliche Beitragsgrundlage ist auf Groschen zu runden.
 4. Auf Grund der Lohnstufeneinreihungen (Z 2) ist für jedes Kalenderjahr getrennt nach den Bereichen gemäß Z 1 eine durchschnittliche Beitragsgrundlage zu berechnen, wobei als Höchstbeitragsgrundlage der Tageswert der Lohnstufe anzunehmen ist, in die der Betrag von fünf Sechstel des nach § 108b ermittelten Meßbetrages fällt. Für die Krankenversicherungsträger der Selbständigen sind als Höchstbeitragsgrundlage sieben Sechstel des Tageswertes der Lohnstufe, in die der Betrag von fünf Sechstel des nach § 108b ermittelten Meßbetrages fällt, gerundet auf Groschen, anzunehmen. Die durchschnittliche Beitragsgrundlage ist auf Groschen zu runden.
 5. Zur Feststellung der durchschnittlichen Beitragsgrundlage eines Kalenderjahres nach Z 3 und 4 ist die Zahl der in jede Lohnstufe eingereihten Versicherungstage mit dem Tageswert (§ 46 Abs. 4) dieser Lohnstufe zu vervielfachen. Für die Krankenversicherungsträger der Selbständigen ist die Zahl der in die höchste Lohnstufe eingereihten Versicherungstage nach Versicherungstagen mit einer Beitragsgrundlage zwischen der unteren Lohnstufengrenze und der Höchstbeitragsgrundlage und nach Versicherungstagen mit der Höchstbeitragsgrundlage zu trennen. Bei der Berechnung der durchschnittlichen Beitragsgrundlage ist für die höchste Lohnstufe die Zahl der Versicherungstage zwischen der unteren Lohnstufengrenze und der Höchstbeitragsgrundlage mit dem Mittelwert aus der unteren Lohnstufengrenze und der Höchstbeitragsgrundlage, die Zahl der Versicherungstage mit der Höchstbeitragsgrundlage mit dieser zu vervielfachen.
 6. Getrennt nach den Bereichen gemäß Z 1 bemißt sich das Ausmaß der Beiträge gemäß Abs. 2 Z 2 nach einem Hundertsatz der Erträge an Beiträgen zur Krankenversicherung für pflichtversicherte Erwerbstätige (ohne Zusatzbeiträge), der nach Z 7 zu berechnen ist. Bei der Berechnung der Erträge an Beiträgen sind die am 31. Dezember 1991 geltenden Beitragssätze heranzuziehen. Für den Bereich der Krankenversicherungsträger gemäß Z 1 lit. a ist die Berechnung getrennt für Arbeiter und Angestellte durchzuführen. Die Hundertsätze sind vom Hauptverband festzustellen. Sie bedürfen der Zustimmung des Bundesministers für Arbeit und Soziales.
 7. Der jeweilige Hundertsatz nach Z 6 ist das Hundertfache jener Zahl, die sich aus der Verminderung von 1 um den Quotienten ergibt, der durch Teilung der durchschnittlichen Beitragsgrundlage nach Z 4 durch die durchschnittliche Beitragsgrundlage nach Z 3 errechnet wird. Der Hundertsatz ist auf fünf Dezimalstellen zu runden.
 8. Außerordentliche Anhebungen der Höchstbeitragsgrundlage, die nicht ausdrücklich der Krankenanstaltenfinanzierung vorbehalten werden, sind bei den Berechnungen außer Betracht zu lassen.

(6) Die Beträge nach Abs. 2 Z 4 lit. c, lit. d, lit. e und lit. g sind entsprechend der Veränderung der Zusatzbeiträge in der Krankenversicherung in diesen Jahren (Abs. 3 Z 1) gegenüber dem Jahr 1992 aufzuwerten.

(7) Die Mittel des Ausgleichsfonds nach Abs. 2 Z 1, Z 2 und Z 3 sowie 600 Millionen Schilling werden für das Kalenderjahr 1991 durch Überweisungen der dem Hauptverband angehörenden Krankenversicherungsträger nach demselben Schlüssel aufgebracht, der für die Verteilung in Abs. 3 Z 2 festgesetzt ist. 150 Millionen Schilling werden für das Kalenderjahr 1991 durch Überweisungen der dem Hauptverband angehörenden Krankenversicherungsträger im Verhältnis der von ihnen mit Wiener Krankenanstalten in diesem Kalenderjahr abgerechneten Anstaltspflege tage aufgebracht.

(8) Die dem Hauptverband angehörenden Träger der Krankenversicherung haben zum Ende eines jeden Kalendervierteljahres ein Viertel des vorläufigen Jahresbetrages (Abs. 2 Z 1 bis 3 und Z 4 lit. f und lit. h) vorschußweise an den Ausgleichsfonds für die Krankenanstaltenfinanzierung zu leisten. Die Höhe der vorschußweisen Zahlungen ist vom Hauptverband unter Berücksichtigung der voraussichtlichen Beitragseinnahmen dieses Geschäftsjahres, der Beiträge nach Abs. 2 Z 2 für das dem Geschäftsjahr zweitvorangegangenen Jahr, der nach Abs. 2 Z 3 und Z 4 lit. f und lit. h zu überweisenden Mittel und des Schlüssels nach Abs. 3 Z 2 festzusetzen. Reichen die Einnahmen aus den Zusatzbeiträgen (Abs. 3 Z 1) in einem Geschäftsjahr nicht aus, um die Zahlung gemäß Abs. 2 Z 4 zu leisten, haben die Krankenversicherungsträger bis 31. März des folgenden Kalenderjahres die fehlenden Mittel unter Berücksichtigung des Schlüssels nach Abs. 3 Z 2 an den Ausgleichsfonds zu überweisen. Der Ausgleich ist bis Ende Oktober des folgenden Geschäftsjahres vorzunehmen.

(9) 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 Fälligkeitstermin bereits eingetroffen sind. Der Hauptverband hat diese Beträge sowie die bis zu diesem Zeitpunkt eingezahlten Zusatzbeiträge in der Krankenversicherung innerhalb von sieben Tagen an den Krankenanstalten-Zusammenarbeitsfonds zu überweisen.

(10) Der Bundesminister für Arbeit und Soziales hat nach Anhörung des Hauptverbandes Weisungen für die Erfassung und Aufbewahrung der vom Hauptverband bei der Berechnung der Überweisungen benötigten Daten zu erlassen.

Zuletzt aktualisiert am

23.10.2024

Gesetzesnummer

10008147

Dokumentnummer

NOR40061941