

# 1. Kapitel

## Grundsätzliches zur Sozialversicherung und ihren Beiträgen

Die gesetzliche Sozialversicherung hat die Aufgabe, die mannigfachen Gefahren, die die wirtschaftliche Existenz bedrohen, auszuschalten oder doch zu mildern.<sup>1)</sup> Umfasst sind die Versicherungszweige der **Krankenversicherung**, **Unfallversicherung**, **Pensionsversicherung** und der **Arbeitslosenversicherung**.

Eine Besonderheit der gesetzlichen Sozialversicherung besteht in einer Art **Zweckbindung** der Mittel: Demnach dürfen die Mittel der Sozialversicherung nur für die gesetzlich vorgeschriebenen oder zulässigen Zwecke verwendet werden.<sup>2)</sup> Es sind also konkrete gesetzliche Festlegungen darüber getroffen, was mit den Beiträgen der Versicherten geschehen darf – letztlich müssen sie jedenfalls wieder den Versicherten zu Gute kommen. Damit unterscheiden sich die Beiträge wesentlich von Steuern und Abgaben, für die eine Zweckbindung regelmäßig nicht besteht und fiskalpolitisch oft auch gar nicht als wünschenswert erachtet wird.<sup>3)</sup> Darüber hinaus wurde diese Festlegung nicht etwa einmal für die gesamte Sozialversicherung getroffen, sondern in den einzelnen Gesetzen – so auch im BSVG<sup>4)</sup> – gesondert; damit ist grundsätzlich angeordnet, dass die Mittel der bäuerlichen Sozialversicherung auch bei der bäuerlichen Versichertengemeinschaft zu verbleiben haben.

### I. Verfassungsrechtliche Vorgaben

Die österreichische Bundesverfassung enthält keine ausdrückliche Definition, was unter Sozialversicherung zu verstehen ist. Eine Bezugnahme findet sich allerdings in den Bestimmungen über die Kompetenzverteilung, also darüber, in welchen Rechtsbereichen die Gesetzgebung bzw. die Vollziehung dem Bund oder den Ländern zukommt. Danach fällt ua das **Sozialversicherungswesen** (genauer das Sozial- und Vertragsversicherungswesen) in Gesetzgebung und Vollziehung in die Kompetenz des Bundes.<sup>5)</sup> Aus Fragestellungen über die Reichweite dieses

---

<sup>1)</sup> VfGH G 4/59 VfSlg 3670; dieses Erkenntnis hat im Zusammenhang mit der Entstehung der Abgabe von land- und forstwirtschaftlichen Betrieben eine wesentliche Rolle gespielt – s Rz 548.

<sup>2)</sup> § 41 Abs 1 BSVG für den Bereich der bäuerlichen Sozialversicherung mit weiteren Konkretisierungen, was darunter zu verstehen ist.

<sup>3)</sup> Siehe schon *Lehner*, WIFO Monatsberichte 3/1986, 155 f.

<sup>4)</sup> Siehe unten Rz 19.

<sup>5)</sup> Art 10 Abs 1 Z 11 B-VG.

Kompetenztatbestandes haben sich dann die im Folgenden zusammengefassten Vorgaben herausgebildet:<sup>6)</sup>

### **A. Erwerbstätigkeit**

- 4** Grundsätzlich ist davon auszugehen, dass nur Personen durch die Sozialversicherung erfasst werden können, die **erwerbstätig** sind.<sup>7)</sup> Unzweifelhaft ist zunächst, dass – obwohl die Sozialversicherung anfangs im Wesentlichen nur für unselbstständig Erwerbstätige vorgesehen war – auch weitere Berufsgruppen zu Risikengemeinschaften zusammengeschlossen werden dürfen, insbesondere selbstständig Erwerbstätige. Nicht schädlich ist ein bloß **mittelbarer Bezug zur Erwerbstätigkeit**, wie er bei Angehörigen vorliegt, weil die erwerbstätige Person auf Grund ihrer Unterhaltpflicht ansonsten das Risiko tragen müsste. Ebenso werden Formen der **freiwilligen Versicherung** dadurch legitimiert, dass ein gewisser Zusammenhang zu einer (sei es auch in der Vergangenheit ausgeübten) Erwerbstätigkeit besteht.
- 5** Heruntergebrochen auf die Frage der **Beitragsgrundlage** bedeutet der Bezug zur Erwerbstätigkeit, dass **nur Erwerbseinkommen** herangezogen werden darf,<sup>8)</sup> nicht hingegen zB Einkünfte aus Vermietung und Verpachtung oder Kapitalvermögen oder gar das Vermögen an sich. Da sich die Sozialversicherung im Laufe der Jahrzehnte quer durch die Risikengemeinschaften und Versicherungszweige als tendenziell stützungsbedürftig erwiesen hat, wäre die Einbeziehung solcher Einkünfte auch sozialpolitisch fragwürdig, weil damit letztendlich auch die staatliche Be zuschussung daraus finanzierte Leistungen einherginge.

### **B. Berufsgruppenprinzip**

- 6** Die Sozialversicherung wird von dem Grundgedanken getragen, dass die **Angehörigen eines Berufsstandes** eine Risikengemeinschaft bilden. Eine **Doppelversicherung**, die sich daraus ergibt, dass eine Person mehreren Berufsgruppen angehört und daher – entsprechend dem Grundgedanken der Sozialversicherung – sozialversicherungsrechtlich jeder solchen Berufsgruppe zugeordnet wird, ist verfassungsrechtlich unbedenklich.<sup>9)</sup> Wo die Grenze einer solchen Berufsgruppe verlaufen soll, ist nicht exakt festgelegt; die Abgrenzung ist eine

---

<sup>6)</sup> Natürlich sind für die konkrete Ausgestaltung des Sozialversicherungsrechts insbesondere auch die Grundrechte, darin wiederum va der Gleichheitssatz von Bedeutung – s insb *Tomandl* in *Tomandl*, System 7 ff.

<sup>7)</sup> Näheres s *Runggaldier/Pfeil* in *Kneihs/Lienbacher*, Rill-Schäffer-Kommentar Bundesverfassungsrecht Art 10 Abs 1 Z 11 Rz 11, die den Ausführungen zu diesem Punkt grundgelegt sind.

<sup>8)</sup> *Wiederin* in *Rebhahn*, Probleme des Beitragsrechts 104; dies wurde etwa auch im Zusammenhang mit der Einbeziehung aller Erwerbstätigkeiten in die Sozialversicherung festgestellt – s die ErläutRV zur 22. GSVG-Nov im Rahmen des ASRÄG 1997 BGBl I 1997/139, 886 BlgNR 20. GP 109.

<sup>9)</sup> VfGH B 20/64 VfSlg 4714; *Schrammel*, ASoK 1997, 340; genaueres s unten Rz 15 f.

rechtspolitische Aufgabe des Gesetzgebers, die aber nicht willkürlich erfolgen darf. Daher dürfen nur homogene Gruppen mit annährend gleichem Sicherungsbedürfnis zu einer Risikengemeinschaft zusammengefasst werden.<sup>10)</sup> Eine Zusammenfassung zu einer Gemeinschaft aller Sozialversicherten bzw eine **Volks- oder Nationalversicherung** wäre jedenfalls nicht mehr zulässig.<sup>11)</sup>

### C. Zusammenhang zwischen Beiträgen und Leistungen

Grundsätzlich ist jede Versicherung von einem Verhältnis der **Äquivalenz** **7** zwischen Beiträgen und Leistungen geprägt. Da die Sozialversicherung aber den sozialen Ausgleich als Wesenselement enthält, wird dieses Äquivalenzprinzip relativiert bzw sogar abgelehnt. An seine Stelle tritt das Erfordernis eines **funktionalen Zusammenhangs** zwischen Beiträgen und Leistungen. Dieser besteht jedenfalls nicht mehr, wenn Beiträge vorgeschrieben werden, ohne dass ein die Beitragszahlenden erfassendes Risiko gedeckt wäre bzw ohne dass überhaupt ein Sozialversicherungsverhältnis entsteht. Damit gilt auch eine Wertschöpfungsabgabe oder Maschinensteuer zur Finanzierung der Sozialversicherung als nicht mehr zulässig.<sup>12)</sup> Der Zusammenhang zwischen Beiträgen und Leistungen findet auch insofern Berücksichtigung, als eine **Höchstbeitragsgrundlage** überwiegend als Wesensmerkmal der Sozialversicherung gesehen wird.<sup>13)</sup>

Dieser Zusammenhang zwischen Beiträgen und Leistungen lässt sich nun **8** in zwei Dimensionen betrachten, nämlich einerseits in einer **kausalen**, wonach sich die Höhe der Leistungen rechnerisch (zumindest teilweise) aus der Höhe der Beiträge bzw der Beitragsgrundlagen ergeben muss: Dies wird für Sachleistungen, deren Erbringung für jeden Versicherten prinzipiell das Gleiche kostet, schwierig zu verwirklichen sein, für Geldleistungen wird dies aber sehr wohl gefordert.<sup>14)</sup>

Davon zu unterscheiden ist andererseits die **finanzielle** Dimension, denn **9** eine Formel, mit der aus der Beitragshöhe die Höhe einer Leistung errechnet wird, bewirkt nicht zwingend, dass die Beiträge auch zur Finanzierung der Leistungen ausreichen. Die Frage ist also, ob zur Finanzierung der Leistungen auch andere Quellen herangezogen werden dürfen. Grundsätzlich gelten Staatszuschüsse als zulässig bzw sogar typisch, die Einführung einer im Wesentlichen steuerbasierten sozialen Sicherung wäre aber nicht mehr mit dem verfassungsrechtlichen Tatbestand des Sozialversicherungswesens vereinbar. Wo die Grenze zu ziehen ist, gilt allerdings als unklar.<sup>15)</sup>

---

<sup>10)</sup> *Tomandl* in *Tomandl*, System 5.

<sup>11)</sup> *Runggaldier/Pfeil* in *Kneihs/Lienbacher*, Rill-Schäffer-Kommentar Bundesverfassungsrecht Art 10 Abs 1 Z 11 Rz 11.

<sup>12)</sup> *Runggaldier/Pfeil* in *Kneihs/Lienbacher*, Rill-Schäffer-Kommentar Bundesverfassungsrecht Art 10 Abs 1 Z 11 Rz 13; *Tomandl* in *Tomandl*, System 6.

<sup>13)</sup> *Wiederin* in *Rebhahn*, Probleme des Beitragsrechts 106 mwN.

<sup>14)</sup> *Tomandl* in *Tomandl*, System 6.

<sup>15)</sup> *Runggaldier/Pfeil* in *Kneihs/Lienbacher* (Hrsg), Rill-Schäffer-Kommentar Bundesverfassungsrecht Art 10 Abs 1 Z 11 Rz 13 mwN.

- 10 Tatsächlich bestehen Zweifel daran, ob hier die Festlegung eines genauen Prozentsatzes möglich ist, und zwar bei Betrachtung der generellen Ebene – also eine ganze Versichertengemeinschaft betreffend – ebenso wie der individuellen Ebene: Auf genereller Ebene hat der VfGH hinsichtlich der Krankenversicherung festgehalten, dass gerade der Umstand, dass der Gesetzgeber nicht zwischen „guten“ und „schlechten“ Risiken unterscheiden und daran etwa beitragsrechtliche Konsequenzen knüpfen darf, dazu führen kann, dass manche Krankenversicherungsträger in Abhängigkeit von der Wirtschaftsentwicklung, aber auch von strukturellen Umständen in der Schichtung der Versichertengemeinschaft von solchen nicht steuerbaren Risken stärker betroffen sind als andere, sodass die einen – insoweit „ungerechtfertigte“ – Nachteile erleiden, während anderen ebensolche „Vorteile“ entstehen.<sup>16)</sup> Daher können zwar nicht ohne weiteres Überschüsse von einem Versicherungsträger zum anderen umgeleitet werden, umso mehr müssen aber andere Instrumente zulässig sein, um die angesprochenen Nachteile auszugleichen. Im zitierten Erkenntnis wird dann auch ein **Strukturausgleich** als zulässig bezeichnet, wenn die daraus entstehenden Vor- und Nachteile allein den (günstigen oder ungünstigen) Strukturen zuzuschreiben sind. Wenn nun Staatszuschüsse grundsätzlich gewährt werden dürfen, so ist es naheliegend, deren Höhe den strukturellen Vor- und Nachteilen der jeweiligen Risikengemeinschaft entsprechend zu differenzieren.
- 11 Auf individueller Ebene hingegen wäre die Forderung, dass die Leistungen zumindest zu einem bestimmten Prozentsatz aus den Beiträgen finanziert sein müssen, schon mit Blick auf das **Umlageverfahren** in der Pensionsversicherung wenig überzeugend: Danach haben die Beitragszahler einer Epoche immer für die Leistungsbezieher derselben Epoche aufzukommen, sodass die Leistungen eines Versicherten nie aus seinen eigenen Beiträgen finanziert werden.<sup>17)</sup> Ein weiteres Hindernis bestünde darin, dass – wie vorangehend dargestellt – schlechte Risiken beitragsrechtlich ja nicht diskriminiert werden dürfen. Hinzu kommt noch, dass das Leistungsrecht der Sozialversicherung auch Elemente enthält, denen selbst dann kein Beitragsbezug innewohnt, wenn man die Beiträge eines konkreten Versicherten zu den Leistungen, die er erhält, in Beziehung setzt. Besonders gilt dies für das Instrument der **Ausgleichszulage**, mit der Pensionen auf ein Niveau angehoben werden sollen, das sich eben gerade nicht mehr aus den Beiträgen der jeweils versicherten Person ergibt. Die Ausgleichszulage wird als begleitende Nebenleistung zur Pension verstanden, durch die eine vom Tatbestand Sozialversicherungswesen erfasste Versicherungsleistung sinnvoll ergänzt wird und die auch vom VfGH ausdrücklich als Leistung der Sozialversicherung qualifiziert wird.<sup>18)</sup> Ähnliches gilt für Kindererziehungszeiten, die zumal dann, wenn sie in Beitragszeiten eingebettet sind, noch als verfassungskonform verstanden werden.

---

<sup>16)</sup> G 279/02 VfSlg 17.172.

<sup>17)</sup> Auch wenn die in §§ 10 bis 13 APG gewählte Bezeichnung „Pensionskonto“ Gegenteiliges suggerieren mag.

<sup>18)</sup> Runggaldier/Pfeil in Kneihs/Lienbacher, Rill-Schäffer-Kommentar Bundesverfassungsrecht Art 10 Abs 1 Z 11 Rz 14 mwN.

## II. Pflichtversicherung, Mehrfachversicherung

Bereits dargelegt wurde, dass das Sozialversicherungssystem dem Berufsgruppenprinzip zufolge Angehörige bestimmter Berufsstände zu Risikengemeinschaften zusammenfasst. Dies erfolgt in Gestalt von **Zwangsversicherungsgemeinschaften**<sup>19)</sup> und wäre wohl auch nicht anders möglich, wenn man nicht davon ausgeht, dass für jede Berufsgruppe mehrere Versicherungsträger zur Auswahl stehen. Demzufolge wird ein Zwangselement für die österreichische Sozialversicherung als charakteristisch betrachtet.<sup>20)</sup> Dem Grundgedanken der gesetzlichen Sozialversicherung entspricht die Beitragsleistung kraft Zugehörigkeit zur Risikengemeinschaft der Angehörigen eines Berufsstandes auch unabhängig davon, ob ein konkreter Bedarf nach einer Versicherung besteht.<sup>21)</sup>

Die in der Vergangenheit diskutierte Umstellung auf ein System der **versicherungspflicht**, wonach zwar jede in Frage kommende Person einen Versicherungsvertrag abgeschlossen haben muss, in der Wahl der (öffentliche-rechtlichen oder auch privaten) Versicherungsanstalt jedoch rechtlich frei ist, wäre also eine grundlegende Systemumstellung. Fragen wie die Auswirkungen auf das derzeit gewohnte Schutzniveau (zB Risikounabhängigkeit der Beitragshöhe etwa mit Blick auf Vorerkrankungen, Zahl der Familienmitglieder, erbliche Belastungen etc) oder ob wirklich alle Versicherten ihren Träger auch de facto frei wählen könnten, können in diesem Rahmen nicht beantwortet werden und wären wohl auch Gegenstand weitreichender sozialpolitischer Diskussionen.<sup>22)</sup>

Ein Ausfluss der Pflichtversicherung ist auch der Grundsatz der **ex-lege-Versicherung** bzw Meldeunabhängigkeit. Danach besteht das Pflichtversicherungsverhältnis unabhängig davon, ob dem Versicherungsträger die Erfüllung des Tatbestandes, der die Pflichtversicherung begründet, rechtzeitig oder überhaupt gemeldet wurde.<sup>23)</sup> Somit hängt auch in der bäuerlichen Sozialversicherung der Eintritt der Versicherungs- und damit auch der Beitragspflicht nicht von der Vorschreibung der Beiträge ab,<sup>24)</sup> ebenso wenig von einem bescheidmäßigen Auspruch. Wenn der Versicherungsträger trotz ordnungsgemäßer Meldung nicht reagiert, so kann das lediglich zur Verjährung von Beiträgen führen.<sup>25)</sup>

Die Pflichtversicherung macht grundsätzlich auch vor dem Vorliegen mehrerer Erwerbstätigkeiten nicht halt: Der VfGH hat wiederholt dargelegt, dass ein System, in dem die Versicherungspflicht an eine bestimmte Erwerbstätigkeiten

<sup>19)</sup> Runggaldier/Pfeil in Kneihs/Lienbacher, Rill-Schäffer-Kommentar Bundesverfassungsrecht Art 10 Abs 1 Z 11 Rz 15.

<sup>20)</sup> Vgl Wiederin in Rebhahn, Probleme des Beitragsrechts 102, 107, 110.

<sup>21)</sup> VfGH B 869/03 VfSlg 17.260.

<sup>22)</sup> Siehe dazu etwa die Überlegungen von Souhrada, SozSi 2001, 133 mwN zu den Diskussionsbeiträgen der 90er Jahre, sowie Stippert, SozSi 2001, 423.

<sup>23)</sup> Risak in Tomandl, System 42.

<sup>24)</sup> VwGH 24.4.1990, 88/08/0268.

<sup>25)</sup> VwGH 29.3.2006, 2004/08/0204; auch in einer solchen Konstellation liegt es daher am Versicherten, einen allfälligen Nachweis der Nichtbewirtschaftung rechtzeitig zu führen.

tigkeit anknüpft, sodass bei gleichzeitigem Bestehen zweier oder mehrerer Erwerbstätigkeiten eine sogenannte Doppel- oder Mehrfachversicherung eintritt, keine verfassungsrechtlichen Bedenken erweckt. Auch begegnet es keinen verfassungsrechtlichen Bedenken, jedes Erwerbseinkommen gesondert bis zur Höchstbeitragsgrundlage der Beitragsberechnung zu Grunde zu legen. Der VfGH hat auch ausgesprochen, dass die Erstattung von Beiträgen in Fällen der Doppel- oder **Mehrfachversicherung** in der gesetzlichen Krankenversicherung aus verfassungsrechtlicher Sicht auch dann nicht geboten ist, wenn die sich in solchen Fällen ergebende Beitragsbelastung die der Höchstbeitragsgrundlage entsprechende Beitragsleistung übersteigen würde. Es steht dem Gesetzgeber jedoch frei, in Fällen der Doppel- oder Mehrfachversicherung die **Erstattung** von Beiträgen vorzusehen.<sup>26)</sup>

**16** Ursprünglich wurde argumentiert – und diesem Argument begegnet man auch heute noch durchaus häufig – dass Personen, die auf Grund einer Erwerbstätigkeit bereits über einen ausreichenden Versicherungsschutz verfügen, überhaupt nicht schutzbedürftig sind.<sup>27)</sup> Natürlich haben bei der flächendeckenden Einführung der Mehrfachversicherung in den 90er Jahren auch Erfordernisse der Budgetsanierung eine Rolle gespielt.<sup>28)</sup> Der Grundgedanke hinter der Mehrfachversicherung ist jedoch ein anderer: Ein Arbeitnehmer hat zB ein Einkommen von x und unterliegt mit diesem der Pflichtversicherung, ein Bauer hat ebenfalls ein Einkommen von x und unterliegt mit diesem ebenfalls der Pflichtversicherung; vergleicht man dies nun mit der Situation etwa eines Nebenerwerbsbauern, der aus seiner landwirtschaftlichen und aus seiner außerlandwirtschaftlichen Erwerbstätigkeit je ein Einkommen von x/2 generiert, so liegt es nahe, dass dieser dann ebenfalls mit x und nicht nur mit x/2 beitragspflichtig ist. Es ist dann eine konsequente Fortsetzung dieses Gedankens, dass die Beiträge jeweils zur Versichertengemeinschaft jener Berufsgruppe geleistet werden, in deren Rahmen das entsprechende Erwerbseinkommen erzielt wird. Es soll aber nicht verschwiegen werden, dass auch in diesem Zusammenhang grundsätzliche Überlegungen etwa in Richtung einer **einheitlichen Erwerbstätigengesicherung** bzw überhaupt einer Abkoppelung sozialer Sicherungsinstrumente von der Erwerbstätigkeit und einer stärkeren Orientierung am Bürgerstatus ange stellt werden.<sup>29)</sup> Eine **berufsgruppenorientierte Ausrichtung** im Leistungsspektrum, wie sie in der bäuerlichen Sozialversicherung insbesondere für die Unfallversicherung kennzeichnend ist, oder auch auf der Beitragsseite – siehe im bäuerlichen Bereich etwa die Heranziehung des Einheitswertes als Ausgangsgröße für die Ermittlung der Beitragsgrundlage oder bei Dienstnehmern die Übertragung der administrativen Verpflichtungen auf die Dienstgeber – wäre dann aber wohl **nicht mehr möglich**.

---

<sup>26)</sup> B 869/03 VfSlg 17.260.

<sup>27)</sup> Schrammel, ASoK 1997, 339.

<sup>28)</sup> ErläutRV zum StrukturanspannungsG 1996, 72 BlgNR 20. GP 200; s Rz 106.

<sup>29)</sup> Vgl zB Fehmel, SozSi 2017, 32.

### III. Organisationsprinzipien/Selbstverwaltung

Personen können zur selbständigen Wahrnehmung öffentlicher Aufgaben, die 17 in ihrem ausschließlichen oder überwiegenden gemeinsamen Interesse gelegen und geeignet sind, durch sie gemeinsam besorgt zu werden, durch Gesetz zu **Selbstverwaltungskörpern** zusammengefasst werden.<sup>30)</sup> Dies hat der Gesetzgeber (schon vor dem Bestehen dieser ausdrücklichen Ermächtigung) durch die Einrichtung der Sozialversicherungsträger getan. Typische Merkmale der Selbstverwaltung sind

- die Einrichtung als juristische Person, und zwar als Körperschaft durch einen Hoheitsakt,
- die obligatorische Zugehörigkeit,
- die Bestellung der Organe aus der Mitte der Verbandsangehörigen durch Wahl,
- die Kompetenz zur Besorgung öffentlicher Aufgaben,
- eine gewisse Befehls- und Zwangsgewalt gegenüber den Mitgliedern,
- eine relative Unabhängigkeit durch Weisungsfreiheit, aber Bindung an die Aufsicht durch den Staat sowie
- eine gewisse finanzielle Selbständigkeit.<sup>31)</sup>

Die Bestellung der Organe erfolgt bei den Sozialversicherungsträgern zwar 18 nicht durch Wahl, sondern durch Entsendung seitens der entsprechenden Berufsvertretungen; deren Organe werden aber sehr wohl durch Wahl bestimmt, sodass die geforderte **demokratische Legitimation**<sup>32)</sup> auf indirektem Weg erfüllt ist.

## IV. Die Sozialversicherung der Bauern

Die Sozialversicherung der Bauern wird in einem eigenen Gesetz, dem 19 **BSVG** geregelt, das prinzipiell gleich wie die Sozialversicherungsgesetze für die anderen Berufsgruppen aufgebaut ist. Die bäuerliche Sozialversicherung ist also in die Gesamtheit der gesetzlichen Sozialversicherung eingebettet, teilt daher auch ihre verfassungsrechtlichen Grundlagen sowie ihre Organisations- und Finanzierungsprinzipien. Lediglich an der **Arbeitslosenversicherung** nehmen die Bauern nicht teil.<sup>33)</sup>

### A. Leistungen der bäuerlichen Sozialversicherung

Daraus ergibt sich auch, dass der Leistungskatalog grundsätzlich mit jedem der anderen versicherten Berufsgruppen vergleichbar und damit die Teilhabe der bäuerlichen Bevölkerung am generell geltenden sozialen Schutzniveau gewährleistet ist. **Versicherungsfälle** sind im Wesentlichen

---

<sup>30)</sup> Art 120a B-VG.

<sup>31)</sup> Korinek/Leitl-Staudinger in Tomandl, System 491.

<sup>32)</sup> Art 120c B-VG.

<sup>33)</sup> Eine Einbeziehung auf freiwilliger Basis in Gestalt eines Opting-Out-Modell es wurde durch einen ME für eine AlVG-Nov im Jahre 2007 vorgeschlagen, letztlich jedoch nicht verwirklicht – 132/ME BlgNR 23. GP.

- Krankheit,
- Mutterschaft,
- Alter,
- Erwerbsunfähigkeit,
- Tod,
- Arbeitsunfall und
- Berufskrankheit.<sup>34)</sup>

**21** Freilich gibt es einige **Besonderheiten**: In der Unfallversicherung etwa wurden durch die zum 1.1.1999 in Kraft getretene Reform Anpassungen an die spezifischen Erfordernisse des bäuerlichen Berufsstandes vorgenommen.<sup>35)</sup> In der Krankenversicherung fehlt va das Krankengeld. Besonders schmerhaft ist aus der Sicht der bäuerlichen Versicherten allerdings eine Abweichung in der Pensionsversicherung, nämlich hinsichtlich des Berufsschutzes, der für (zumindest angelernte) Arbeiter und Angestellte ohne Altersgrenze, für GSVG-Versicherte ab dem 50. Lebensjahr, für BSVG-Versicherte aber nur in Form des allgemein geltenden Tätigkeitsschutzes ab dem 60. Lebensjahr besteht.<sup>36)</sup>

## B. Organisation

**22** Gemäß dem Berufsgruppenprinzip sind die Land- und Forstwirte zu einer eigenen Risikogemeinschaft zusammengeschlossen. Die Durchführung obliegt der **Sozialversicherungsanstalt der Bauern (SVB)** mit Sitz in Wien,<sup>37)</sup> die in Entsprechung der Grundsätze über die Selbstverwaltung als Körperschaft des öffentlichen Rechts eingerichtet ist,<sup>38)</sup> und zwar hinsichtlich aller drei Zweige der gesetzlichen Sozialversicherung. Die Versicherten haben also für die Belange der sozialen Sicherheit einen **zentralen Ansprechpartner**, zumal der SVB auch die Angelegenheiten des Bundes-Pflegegeldes und des Kinderbetreuungsgeldes für ihre Versicherten übertragen sind.<sup>39)</sup> Die SVB gehört dem Hauptverband der österreichischen Sozialversicherungsträger an.<sup>40)</sup>

**23** Diese Organisationsstruktur ist keine Selbstverständlichkeit; so war etwa rund um das Jahr 2005 ein Projekt bereits relativ weit vorangeschritten, das die Zusammenführung der Sozialversicherungsanstalten der gewerblichen Wirtschaft und der Bauern zum Ziel hatte. Diese neue Sozialversicherungsanstalt der Selbstständigen (SVS) hätte die drei Versicherungszweige für alle selbstständig Erwerbstätigen durchführen sollen, und zwar unter Wahrung der bisherigen Form der Beitragsgrundlagenermittlung für die bäuerlichen Versicherten.<sup>41)</sup> Letztlich wurde

---

<sup>34)</sup> §§ 74, 102, 148b BSVG.

<sup>35)</sup> Riedl, Die bäuerliche Unfallversicherung 1; Figl, ASoK 1999, 55.

<sup>36)</sup> Dazu Reichl/Mildner in Norer, Handbuch des Agrarrechts<sup>2</sup> 843.

<sup>37)</sup> § 13 BSVG.

<sup>38)</sup> § 15 BSVG, s. oben Rz 17.

<sup>39)</sup> Nach Maßgabe des § 22 Abs 1 iVm § 3 Abs 1 BPGG bzw des § 25 Abs 1 iVm § 28 KBGG.

<sup>40)</sup> § 14 BSVG.

<sup>41)</sup> Schwarz, SozSi 2005, 484.

dieses Projekt dann aber doch nicht verwirklicht.<sup>42)</sup> Das Regierungsprogramm 2017 – 2022 (S 115) sieht allerdings vor, die Anzahl der Sozialversicherungsträger auf maximal fünf zu reduzieren. Damit steht die organisatorische Zuordnung der pflichtversicherten Land- und Forstwirte wohl erneut zur Disposition.

### C. Der Kreis der Versicherten

Gleich an seinem Beginn legt das BSVG fest, dass sich sein **Anwendungs- 24** **bereich** auf die im Inland in der Land- und Forstwirtschaft selbständig Erwerbstätigen und ihre Angehörigen sowie hinsichtlich der Krankenversicherung auf die Bezieher einer Pension aus der Pensionsversicherung nach diesem Bundesgesetz erstreckt.<sup>43)</sup> Im Hinblick darauf, dass in weiterer Folge die entsprechenden Tatbestände nicht nur genauer, sondern auch umfassender festgelegt werden, wird man dieser Bestimmung eher programmatischen als normativen Charakter zumessen.<sup>44)</sup> Immerhin weisen auch die BSVG-Versicherten jenseits des hier genannten Personenkreises einen Bezug zur land- und forstwirtschaftlichen Erwerbstätigkeit auf.

Allen Versicherten ist gemein, dass es sich um **natürliche Personen** handeln muss.<sup>45)</sup> Dies ist schon auf Grund der Versicherungsfälle naheliegend, die die Sozialversicherung abdeckt. Juristische Personen hingegen, also zB Körperschaften öffentlichen Rechts, Kapitalgesellschaften oder Vereine, sind auch dann nicht pflichtversichert, wenn auf ihre Rechnung und Gefahr ein land- und forstwirtschaftlicher Betrieb geführt wird.<sup>46)</sup>

### D. Das Beitragsrecht der bäuerlichen Sozialversicherung

Daraus ergibt sich dann die folgende Struktur des Beitragsrechts der bäuerlichen Sozialversicherung: Maßgeblich ist zunächst, dass die jeweiligen Pflichtversicherungstatbestände einen gewissen **Inlandsbezug** aufweisen. Den Kern der Pflichtversicherten bilden die **selbständig Erwerbstätigen** in der Land- und Forstwirtschaft, hinzu kommen bestimmte **Angehörige**, ferner **Pensions- und Übergangsgeldbezieher** sowie Versicherte nach **weiteren Tatbeständen**. Für alle diese Personen ist geregelt, auf welcher Basis die Beiträge zu bemessen sind, also die **Beitragsgrundlage**, von der durch Anwendung der **Beitragssätze** die Beiträge ermittelt werden. Natürlich müssen auch Festlegungen getroffen werden, wie der Versicherungsträger konkret zu den Beiträgen kommt, also Bestimmungen über die **Einhebung der Beiträge**, die auch durch **administrative Verpflichtungen** der Versicherten und weiterer Personen ergänzt werden.

---

<sup>42)</sup> Zu den Hintergründen s SVB, 40 Jahre alles aus einer Hand 68.

<sup>43)</sup> § 1 BSVG.

<sup>44)</sup> Teschner, BSVG § 1 Anm 1.

<sup>45)</sup> Auch die Mitglieder von Jagd- und Fischereigesellschaften sind als natürliche Personen versichert: Goldenits/Nowotny-Eichler in Trauner/Wakounig, Praxishandbuch<sup>3</sup> Rz 1/11.

<sup>46)</sup> Näheres s Pum in Brauner/Peyerl/Pum/Urban, Rechtsformwahl 176.