

Satzung der Krankenfürsorge für oö. Gemeinden

**Beschluss der Hauptversammlung vom 25. Juni 2003
Genehmigung der Oö. Landesregierung am 28. Juli 2003**

Information für unsere Mitglieder

Satzung der Krankenfürsorge für öö. Gemeinden

Inhaltsverzeichnis

zur Satzung der KFG

I. TEIL

ALLGEMEINE BESTIMMUNGEN

§ 1 Rechtsstellung, Bezeichnung und Sitz	7
§ 2 Aufgaben	7

II. TEIL

BESONDERE BESTIMMUNGEN

1. ABSCHNITT

MITGLIEDSCHAFT

§ 3 Mitgliedschaft	8
§ 4 Beginn der Mitgliedschaft	9
§ 5 Unterbrechung der Mitgliedschaft	9
§ 6 Ende der Mitgliedschaft	10

2. ABSCHNITT

ANSPRUCHSBERECHTIGUNG

§ 7 Anspruchsberechtigung	11
§ 8 Angehörige	12
§ 9 Zusammentreffen mehrerer Anspruchsberechtigungen	14
§ 10 Erkrankung im Ausland	15
§ 11 Zuteilung zu einer anderen dienstrechtlichen Krankenfürsorgeeinrichtung	15
§ 12 Kostenvergütung bei Fehlen vertraglicher Regelungen	16

Information für unsere Mitglieder

Satzung der Krankenfürsorge für öö. Gemeinden

3. ABSCHNITT LEISTUNGEN

§ 13 Aufgaben der Krankenfürsorge	16
§ 14 Leistungen	17
§ 15 Freiwillige Leistungen	19
§ 15a Freiwillige Leistungen für ausgeschiedene Bürgermeisterinnen und Bürgermeister	19
§ 16 Miteinbeziehung in die Krankenfürsorge während der Berufs- und Schulausbildung als freiwillige Leistung	19

4. ABSCHNITT GEMEINSAME BESTIMMUNGEN ÜBER ANSPRÜCHE UND LEISTUNGEN

§ 17 Geltendmachung und Verfall von Ansprüchen	20
§ 18 Entstehen der Leistungsansprüche und Anfall der Leistungen	20
§ 19 Zahlungsempfänger	21
§ 20 Meldepflichten	21
§ 21 Chefärzte	22
§ 22 Rückforderung zu Unrecht erbrachter Leistungen	23
§ 23 Kostenerstattung	23
§ 24 Rückwirkende Herstellung des gesetzlichen Zustands bei Leistungen	24
§ 25 Ruhen von Leistungsansprüchen	24
§ 26 Pfändung von Leistungsansprüchen	25
§ 27 Aufrechnung; Auszahlung von Leistungen	25
§ 28 Krankenordnung	26

Information für unsere Mitglieder

Satzung der Krankenfürsorge für öö. Gemeinden

5. ABSCHNITT AUSSENBEZIEHUNGEN DER KFG

§ 29 Rechts- und Verwaltungshilfe	26
§29a Elektronischer Datenaustausch	27
§29b ELGA, ELSY, e-card	27
§ 30 Beziehung zu anderen Kranken- und Unfallfürsorgeeinrichtungen und zu den Sozialversicherungsträgern.....	28
§ 31 Beziehungen zu den Trägern der Sozialhilfe und der Behindertenhilfe	29
§ 32 Übergang von Schadenersatzansprüchen auf die KFG	30
§ 33 Verjährung von Ersatzansprüchen	31
§ 34 Beziehung zu den Vertragspartnern	31

6. ABSCHNITT MITTEL UND GEBARUNG

1. UNTERABSCHNITT: BEITRÄGE

§ 35 Beiträge	32
§ 36 Höchstbeitragsgrundlage; Mindestbeitragsgrundlage	33
§ 37 Beitragshöhe	34
§ 38 Zusatzbeitrag für Angehörige.....	35
§ 39 Aufteilung der Beitragslast.....	36
§39a Erstattung von Beiträgen in der Krankenfürsorge	36
§39b Beiträge in der Krankenfürsorge von mit inländischen Pensionsleistungen (Ruhe- und Versorgungsbezüge) vergleichbaren ausländischen Renten.....	37
§39c Ergänzungsbeitrag	38

Information für unsere Mitglieder

Satzung der Krankenfürsorge für öö. Gemeinden

2. UNTERABSCHNITT: GEBARUNG

§ 40 Voranschlag	39
§ 41 Anweisungsrecht; Darlehen	39
§ 42 Vermögensverwaltung	40
§ 43 Deckung des Aufwands	40
§ 44 Prüfungsausschuss	41
§ 45 Rechnungsabschluss und Jahresbericht	42

7. ABSCHNITT

SONDERBESTIMMUNGEN FÜR VERTRAGSBEDIENSTETE

§ 46 Sonderbestimmungen für (ehemalige) Vertragsbedienstete	42
§ 47 Beitragssonderregelungen	42

8. ABSCHNITT

ORGANE

§ 48 Verwaltung	43
§ 49 Hauptversammlung	44
§ 50 Verwaltungsausschuss	46
§ 51 Obmann	48
§ 52 Direktor	48
§ 53 Geschäftsstelle	49
§ 54 Schlichtungsstelle	49

9. ABSCHNITT

VERFAHREN

§ 55 Verfahren	50
§ 56 Verarbeitung personenbezogener Daten	51
§ 57 Kundmachung	51

Information für unsere Mitglieder

Satzung der Krankenfürsorge für öö. Gemeinden

III. TEIL ÜBERGANGS- UND SCHLUSSBESTIMMUNGEN

§ 58	Übergangs- und Schlussbestimmungen	52
§ 59	In-Kraft-Treten.....	52
§ 60	1. Novelle der Satzung, In-Kraft-Treten, Übergangsbestimmung	52
§ 61	2. Novelle der Satzung, In-Kraft-Treten	53
§ 62	3. Novelle der Satzung, In-Kraft-Treten	53
§ 63	4. Novelle der Satzung, In-Kraft-Treten	53
§ 64	5. Novelle der Satzung, In-Kraft-Treten	54
§ 65	6. Novelle der Satzung, In-Kraft-Treten, Übergangsbestimmung	54
§ 66	7. Novelle der Satzung, In-Kraft-Treten	54
§ 67	8. Novelle der Satzung, In-Kraft-Treten	55
§ 68	9. Novelle der Satzung, In-Kraft-Treten	55
§ 69	10. Novelle der Satzung, In-Kraft-Treten	55
§ 70	11. Novelle der Satzung, In-Kraft-Treten	56
§ 71	12. Novelle der Satzung, In-Kraft-Treten, Übergangsbestimmung	56
§ 72	13. Novelle der Satzung, In-Kraft-Treten	57
§ 73	14. Novelle der Satzung, In-Kraft-Treten	57
§ 74	15. Novelle der Satzung, In-Kraft-Treten	57
§ 75	16. Novelle der Satzung, In-Kraft-Treten	57
§ 76	17. Novelle der Satzung, In-Kraft-Treten	58
§ 77	18. Novelle der Satzung, In-Kraft-Treten	58
§ 78	19. Novelle der Satzung, In-Kraft-Treten	58

Information für unsere Mitglieder

Satzung der Krankenfürsorge für öö. Gemeinden

Satzung der Krankenfürsorge für öö. Gemeinden (KFG)

I. TEIL ALLGEMEINE BESTIMMUNGEN

§ 1 Rechtsstellung, Bezeichnung und Sitz

- (1) Die Gemeinden (Gemeindeverbände) bedienen sich als Dienstgeber zur Wahrnehmung der Krankenfürsorge für die Gemeindebediensteten der „Krankenfürsorge für öö. Gemeinden“ (KFG) als Pflichtversicherung und stellen damit sicher, dass Krankenfürsorge in jenem Ausmaß geleistet wird, das der Gleichwertigkeit im Sinne des § 2 Beamten- Kranken- und Unfallversicherungsgesetz, BGBl. Nr. 200/1967 i. d. g. F., bzw. den für Landesbedienstete vorgesehenen Leistungen entspricht.
- (2) Die KFG hat ihren Sitz in Linz.
- (3) Diese Satzung gilt sinngemäß auch für Bedienstete der öö. Gemeindeverbände.

§ 2 Aufgaben

- (1) Die KFG trifft Vorsorge für die Verhütung und Früherkennung von Krankheiten (Durchführung von Gesundenuntersuchungen), für Krankheit, Mutterschaft, Tod, für Zahnbehandlung und Zahnersatz, für Hilfe bei körperlichen Gebrechen und für die Früherfassung der für Maßnahmen der Rehabilitation in Frage kommenden Personen.
- (2) Überdies können Leistungen der erweiterten Heilbehandlung sowie außer den Gesundenuntersuchungen noch weitergehende Leistungen zur Verhütung des Eintrittes und der Verbreitung von Krankheiten gewährt werden.

Information für unsere Mitglieder

Satzung der Krankenfürsorge für oö. Gemeinden

II. TEIL BESONDERE BESTIMMUNGEN

1. ABSCHNITT MITGLIEDSCHAFT

§ 3 Mitgliedschaft

Mitglieder der KFG sind

1. die Beamten einer Gemeinde des Landes Oberösterreich mit Ausnahme der Städte mit eigenem Statut im Sinn des Oö. Gemeindebedienstetengesetzes 2001 (Oö. GBG 2001) und des Oö. Gemeinde-Dienstrechts- und Gehaltsgesetzes 2002 (Oö. GDG 2002);
2. die Vertragsbediensteten einer Gemeinde des Landes Oberösterreich mit Ausnahme der Städte mit eigenem Statut im Sinn des Oö. GBG 2001 und des Oö. GDG 2002, deren Dienstverhältnis nach Ablauf des 31. Dezember 2000 begründet wird, ausgenommen Personen, deren Beitragsgrundlage den im § 5 Abs. 2 Z. 2 ASVG genannten Betrag nicht übersteigt;
3. die Bürgermeister im Sinn des Oö. Gemeinde-Bezügegesetzes 1998;
4. die Organe der Gemeinde, denen eine Aufwandsentschädigung gemäß § 34 Abs. 1 bis 4 der Oö. Gemeindeordnung 1990 gebührt und deren Beitragsgrundlage den im § 5 Abs. 2 Z. 2 ASVG genannten Betrag übersteigt;
5. alle Personen, die auf Grund eines die Mitgliedschaft gemäß Z. 1 begründenden Dienstverhältnisses einen Ruhe- oder Versorgungsbezug, einen Übergangsbeitrag, ein Versorgungsgeld oder einen Unterhaltsbezug im Sinne der Bestimmungen des Oö. Landesbeamten-Pensionsgesetzes erhalten;
6. die Personen, die ihren Wohnsitz im Inland haben und
 - a) eine Pension nach dem ASVG beziehen oder
 - b) Übergangsgeld nach § 306 ASVG beziehen, ohne dass die Pension nach § 86 Abs. 3 Z 2 letzter Satz ASVG angefallen ist, und die auch nicht nach § 4 Abs. 1 Z 8 ASVG versichert sind, wenn sie auf Grund ihrer letzten Beschäftigung vor dem Anfall der Pension oder vor dem Tag, ab dem das Übergangsgeld gebührt, Mitglieder der KFG nach Z 2 waren.

Information für unsere Mitglieder

Satzung der Krankenfürsorge für öö. Gemeinden

§ 4 Beginn der Mitgliedschaft

Die Mitgliedschaft beginnt

1. bei den in § 3 Z. 1 genannten Personen mit dem Tag der Aufnahme in das öffentlich-rechtliche Dienstverhältnis;
2. bei den in § 3 Z. 2 genannten Personen mit dem Tag der Aufnahme in das Dienstverhältnis;
3. bei den in § 3 Z. 3 und 4 genannten Personen mit Beginn der Funktion;
4. bei den in § 3 Z. 5 genannten Personen mit dem Tag des Entstehens des Anspruchs auf die dort bezeichneten Pensionsleistungen;
5. bei den im § 3 Z. 6 genannten Personen mit dem Tag des Entstehens des Anspruchs auf die dort bezeichneten Pensionsleistungen oder auf Übergangsgeld.

§ 5 Unterbrechung der Mitgliedschaft

- (1) Die Mitgliedschaft wird unterbrochen für die Dauer
 1. eines Karenzurlaubs,
 2. einer gänzlichen Außerdienststellung oder einer gänzlichen Dienstfreistellung,
 3. eines Präsenz-, Ausbildungs- oder Zivildienstes.
- (2) Die Unterbrechung der Mitgliedschaft in der Krankenfürsorge tritt nicht ein,
 1. wenn der Karenzurlaub die Dauer eines Monats nicht überschreitet;
 2. während der Dauer einer Karenz nach dem Oö. MSchG, Oö. VKG, MSchG oder VKG;
 - 2a. während eines Karenzurlaubs zur Betreuung eines Kindes für die Dauer des Bezugs von Kinderbetreuungsgeld;
 3. wenn das Mitglied die Aufrechterhaltung der Mitgliedschaft in der Krankenfürsorge innerhalb von sechs Wochen ab dem Zeitpunkt beantragt, ab dem sonst die Unterbrechung eintreten würde;
 4. während der Dauer einer Pflegekarenz nach § 78a Oö. GBG 2001 oder 129a Oö. GDG 2002 oder einer Familienhospizfreistellung nach § 76a Abs. 1 Z. 3 Oö. GBG 2001 oder § 126a Abs. 1 Z. 3 Oö. GDG 2002 oder
 5. während der Dauer einer Vaterschaftsfrühkarenz;
 6. während der Dauer eines Beschäftigungsverbotes gemäß Oö. MSchG bzw. MSchG, sofern das Dienstverhältnis bzw. die Funktion, die die Mitgliedschaft nach § 3 begründet, während dieser Zeit aufrecht ist.
- (3) Die Unterbrechung der Mitgliedschaft zieht auch das Ruhen der Anspruchsberechtigung der Angehörigen des betreffenden Mitglieds nach sich.

Information für unsere Mitglieder

Satzung der Krankenfürsorge für öö. Gemeinden

§ 6 Ende der Mitgliedschaft

- (1) Die Mitgliedschaft endet
 1. bei den im § 3 Z. 1 genannten Personen mit Beendigung des die Mitgliedschaft begründenden Dienstverhältnisses;
 2. bei den im § 3 Z. 2 genannten Personen mit Beendigung des die Mitgliedschaft begründenden Dienstverhältnisses; wenn der Zeitpunkt, in dem der Anspruch auf Entgelt endet, nicht mit dem Zeitpunkt des Endens des Dienstverhältnisses zusammenfällt, erst mit dem Ende des Entgeltsanspruchs;
 3. bei den im § 3 Z. 3 und 4 genannten Personen mit dem Ende der die Mitgliedschaft begründenden Funktion;
 4. bei den im § 3 Z. 5 genannten Personen mit dem Ablauf des Kalendermonats, für den letztmalig die dort bezeichneten Pensionsleistungen ausgezahlt werden;
 5. bei den im § 3 Z. 6 genannten Personen mit dem Ablauf des Kalendermonats, für den letztmalig die dort bezeichneten Pensionsleistungen ausbezahlt werden oder das Übergangsgeld ausbezahlt wird;
 6. bei den im § 3 Z. 2 und 4 genannten Personen überdies mit Unterschreiten der Geringfügigkeitsgrenze.

- (2) Bei den im § 3 Z. 3 und 4 genannten Personen bleibt die Krankenfürsorge auch nach Beendigung der die Mitgliedschaft begründenden Funktion
 1. für die Zeit weiterbestehen, für die auf Grund dieser Funktion eine Bezugsfortzahlung weiter gewährt wird,
 2. bis zum Ende des betreffenden Monats dann weiterbestehen, wenn ihnen oder ihren Hinterbliebenen ab Beginn des folgenden Monats auf Grund dieser Tätigkeit Ruhe- oder Versorgungsbezüge gebühren.

- (3) Endet bei den im § 3 Z. 1 und 2 genannten Personen das Dienstverhältnis während des Bezugs von Wochengeld oder während des Beschäftigungsverbots nach § 2 Abs. 1 und § 4 Abs. 1 Oö. MSchG oder § 3 Abs. 1 und § 5 Abs. 1 MSchG oder während der Karenz nach dem MSchG, Oö. MSchG, VKG oder Oö. VKG, bleibt die Krankenfürsorge auch nach Beendigung des die Mitgliedschaft begründenden Dienstverhältnisses für die Zeit des Bezugs von Kinderbetreuungsgeld weiter bestehen.

Information für unsere Mitglieder

Satzung der Krankenfürsorge für öö. Gemeinden

2. ABSCHNITT ANSPRUCHSBERECHTIGUNG

§ 7 Anspruchsberechtigung

- (1) Auf die Leistungen haben die Mitglieder Anspruch:
 1. für sich selbst;
 2. für ihre Angehörigen (§ 8).

- (2) Der Anspruch gemäß Abs. 1 Z. 2 besteht jedoch nicht, wenn
 1. der Angehörige unter den Begriff des Mitglieds oder Angehörigen oder Anspruchsberechtigten bei einer anderen Krankenfürsorgeeinrichtung eines öffentlich-rechtlichen Dienstgebers fällt, wobei Bestimmungen über den Ausschluss der Mitgliedschaft oder Angehörigeneigenschaft oder Anspruchsberechtigung zu Lasten einer gleichartigen Einrichtung unberücksichtigt bleiben;
 2. der Angehörige unter den Begriff des Pflichtversicherten bei einer gesetzlichen Krankenversicherung fällt, wobei allfällige Bestimmungen über den Ausschluss von der Pflichtversicherung zu Lasten dienstrechtlicher Krankenfürsorgeeinrichtungen unberücksichtigt bleiben.

- (3) Anspruch auf die Leistungen besteht, wenn das anspruchsbegründende Ereignis während der Mitgliedschaft oder der Angehörigeneigenschaft eingetreten ist oder die Krankheit im Zeitpunkt des Beginns der Mitgliedschaft oder der Angehörigeneigenschaft bereits bestanden hat. Die Leistungen sind in beiden Fällen auch über das Ende der Mitgliedschaft hinaus weiterzugewähren, solange es sich um ein und dasselbe anspruchsbegründende Ereignis handelt.

- (3a) Über die Bestimmungen des Abs. 3 hinaus sind weitere Leistungen zu gewähren, wenn eine Mitgliedschaft oder Angehörigeneigenschaft bestanden hat, die Erkrankung innerhalb von sechs Wochen nach dem Ende der Anspruchsberechtigung eintritt und kein anderer Anspruch auf Leistungen einer gesetzlichen Krankenversicherung oder eines öffentlich-rechtlichen Dienstgebers gegeben ist.

- (4) Tritt im Fall des Abs. 3 zweiter Satz während der Gewährung von Leistungen aus dem Fürsorgefall der Krankheit eine Änderung in der Fürsorge- oder Versicherungszuständigkeit ein, geht die Leistungszuständigkeit auf den zuständig gewordenen Träger der Krankenfürsorge oder Krankenversicherung über. Hierbei sind die Leistungen vom zuständig gewordenen Träger der Krankenfürsorge oder Krankenversicherung nach den für ihn geltenden Vorschriften weiter zu gewähren.

Information für unsere Mitglieder

Satzung der Krankenfürsorge für öö. Gemeinden

- (5) Tritt während der Gewährung (des Ruhens) von Kranken- oder Wochengeld eine Änderung in der Fürsorge- oder Versicherungszuständigkeit ein, bleibt die KFG für den bestehenden Fürsorgefall weiterhin leistungszuständig.
- (6) Tritt innerhalb eines Zeitraums zwischen dem Beginn der letzten acht Wochen vor der voraussichtlichen Entbindung und der tatsächlichen Entbindung ein Wechsel in der Fürsorge- oder Versicherungszuständigkeit ein, hat ab diesem Zeitpunkt der zuständig gewordene Träger der Krankenfürsorge oder Krankenversicherung die Leistungen aus dem Versicherungsfall der Mutterschaft, mit Ausnahme des Wochengeldes (Abs. 5), zu erbringen.
- (7) Eine Leistung der Krankenfürsorge ist bei Unfällen oder Berufskrankheiten im Zusammenhang mit Tätigkeiten, wegen derer das Mitglied oder der mitversorgte Angehörige einer gesetzlichen Unfallversicherung oder satzungsmäßigen Unfallfürsorge unterliegt, ausgeschlossen.

§ 8 Angehörige

- (1) Als Angehörige des Mitglieds gelten, soweit sie nicht selbst Mitglieder der KFG sind:
 1. der Ehegatte oder eingetragene Partner;
 2. die Kinder und die Wahlkinder;
 3. entfallen
 4. entfallen
 5. die mit dem Mitglied in ständiger Hausgemeinschaft lebenden Stiefkinder und Enkel, wenn für sie kein Anspruch auf Leistungen auf Grund einer Mitgliedschaft bei einer Krankenfürsorgeeinrichtung oder der Pflichtversicherung bei einer Krankenversicherung der leiblichen Eltern besteht;
 6. die Pflegekinder, wenn sie vom Mitglied unentgeltlich gepflegt werden oder das Pflegeverhältnis auf einer behördlichen Bewilligung beruht.
Die ständige Hausgemeinschaft im Sinn der Z. 5 besteht weiter, wenn sich das Stiefkind oder der Enkel nur vorübergehend oder wegen schulmäßiger (beruflicher) Ausbildung oder zeitweilig wegen Heilbehandlung außerhalb der Hausgemeinschaft aufhält; das Gleiche gilt, wenn sich das Stiefkind oder der Enkel auf Veranlassung des Mitglieds und überwiegend auf dessen Kosten oder auf Anordnung der Jugendfürsorge oder des Vormundschafts(Pflegschafts)gerichts in Pflege eines Dritten befindet.
- (2) Kinder und Enkel (Abs. 1 Z. 2 bis 6) gelten als Angehörige bis zur Vollendung des 18. Lebensjahres. Nach diesem Zeitpunkt gelten sie als Angehörige, wenn und solange sie
 1. sich in einer Schul- oder Berufsausbildung befinden, die ihre Arbeitskraft überwiegend beansprucht, längstens bis zur Vollendung des 27. Lebensjahres; die Angehörigeneigenschaft von Kindern, die eine im § 3 des Studienförderungsgesetzes 1992 genannte Einrichtung besuchen, verlängert sich nur dann, wenn sie ein ordentliches Studium ernsthaft und zielstrebig im Sinn des § 2 Abs. 1 lit. b des Familienlastenausgleichsgesetzes 1967 betreiben;

Information für unsere Mitglieder

Satzung der Krankenfürsorge für öö. Gemeinden

2. seit der Vollendung des 18. Lebensjahres oder seit dem Ablauf des in Z. 1 genannten Zeitraums
 - a) infolge Krankheit oder Gebrechens erwerbsunfähig sind oder
 - b) erwerbslos sind.Die Angehörigeneigenschaft besteht in den Fällen der Z. 2 lit. b längstens für zwei Jahre ab den in Z. 2 genannten Zeitpunkten.
- (3) Kinder und Enkel (Abs. 1 Z. 2 bis 6) gelten im Rahmen der Altersgrenzen des Abs. 2 Z. 1 auch dann als Angehörige, wenn sie sich im Ausland in einer Schul- oder Berufsausbildung befinden; dies gilt auch bei nur vorübergehendem Aufenthalt im Inland.
- (4) Als Pflegekinder gelten auch Minderjährige, die von einem Mitglied gepflegt und erzogen werden, wenn sie mit dem Mitglied bis zum 3. Grad verwandt oder verschwägert sind und ständig in Hausgemeinschaft leben.
- (5) Als Angehöriger gilt jeweils auch eine Person aus dem Kreis der Eltern, Wahl-, Stief- und Pflegeeltern, der Kinder, Wahl-, Stief- und Pflegekinder, der Enkel oder der Geschwister des Mitglieds oder der Lebensgefährtin, die bzw. der seit mindestens zehn Monaten mit dem Mitglied in Hausgemeinschaft lebt und ihm seit dieser Zeit unentgeltlich den Haushalt führt, wenn ein im gemeinsamen Haushalt lebender arbeitsfähiger Ehegatte oder eingetragener Partner nicht vorhanden ist. Die Angehörigeneigenschaft bleibt auch dann gewahrt, wenn die als Angehörige geltende Person nicht mehr in der Lage ist, den Haushalt zu führen. Angehöriger aus diesem Grund kann nur eine einzige Person sein.
- (5a) Als Angehöriger gilt auch eine mit dem Mitglied nicht verwandte Person, die seit mindestens zehn Monaten mit ihm in Hausgemeinschaft lebt und ihm seit dieser Zeit unentgeltlich den Haushalt führt, wenn ein im gemeinsamen Haushalt lebender Ehegatte oder eingetragener Partner nicht vorhanden ist. Die Angehörigeneigenschaft bleibt auch dann gewahrt, wenn die als Angehörige geltende Person nicht mehr in der Lage ist, den Haushalt zu führen. Angehöriger aus diesem Grund (Abs. 5 und Abs. 5a) kann nur eine Person sein.
- (5b) Als Angehöriger gilt jeweils auch eine Person, die ein Mitglied mit Anspruch auf Pflegegeld zumindest in Höhe der Stufe 3 nach § 5 des Bundespflegegeldgesetzes oder nach den Bestimmungen der Landespflegegeldgesetze unter ganz überwiegender Beanspruchung ihrer Arbeitskraft nicht erwerbsmäßig in der häuslichen Umgebung pflegt. Als Angehörige gelten der Ehegatte oder eingetragener Partner und Personen, die mit der pflegebedürftigen Person in gerader Linie oder bis zum vierten Grad der Seitenlinie verwandt oder verschwägert sind, ferner Wahl-, Stief- und Pflegekinder, Wahl-, Stief- und Pflegeeltern sowie Angehörige nach Abs. 5a.

Information für unsere Mitglieder

Satzung der Krankenfürsorge für öö. Gemeinden

- (6) Als Angehörige gelten auch frühere Ehegatten oder eingetragene Partner des Mitglieds, wenn und solange ihnen das Mitglied als Folge der Nichtigerklärung, Aufhebung oder Scheidung der Ehe oder Nichtigerklärung oder Auflösung der eingetragenen Partnerschaft Unterhalt zu leisten hat, sofern nicht § 7 Abs. 2 anzuwenden ist.
- (7) Als Angehörige gelten auch die Eltern (Wahl-, Stief- und Pflegeeltern) des Mitglieds, wenn sie mit ihm in Hausgemeinschaft leben und von ihm ganz oder überwiegend erhalten werden.
- (8) Eine im Abs. 1 Z. 1 und Abs. 5 bis 7 genannte Person gilt nur als Angehöriger, soweit es sich nicht um eine Person handelt, die
 1. einer Berufsgruppe angehört, die gemäß § 5 Abs. 1 GSVG von der Pflichtversicherung ausgenommen ist, oder
 2. zu den im § 4 Abs. 2 Z. 2 GSVG genannten Personen gehört oder
 3. im § 2 Abs. 1 des Bundesgesetzes über die Sozialversicherung freiberuflich selbständig Erwerbstätiger (FSVG), BGBl. Nr. 624/1978, in der am 31. Dezember 1997 geltenden Fassung angeführt ist oder
 4. eine Pension nach dem in Z. 3 genannten Bundesgesetz bezieht oder
 5. der Versicherungspflicht gemäß § 3 des Notarversicherungsgesetzes 1972 unterliegt oder eine Pension nach diesem Bundesgesetz bezieht.
- (9) Eine im Abs. 1 Z. 1 sowie Abs. 5 bis 7 genannte Person gilt nicht als Angehöriger, wenn sie im Ausland eine Erwerbstätigkeit ausübt, die, würde sie im Inland ausgeübt werden, nach bundes- oder landesgesetzlichen Bestimmungen die Versicherungspflicht in einer Krankenversicherung oder die Mitgliedschaft in einer Krankenfürsorgeeinrichtung begründet; dies gilt entsprechend für eine Beschäftigung bei einer internationalen Organisation und dem Bezug einer Pension auf Grund dieser Beschäftigung.
- (10) Eine im Abs. 2 genannte Person gilt nicht als Angehöriger, wenn für sie kein Anspruch auf Leistungen auf Grund einer Mitgliedschaft oder Pflichtversicherung bei einer Krankenfürsorgeeinrichtung oder Krankenversicherung des Ehegatten oder eingetragenen Partners besteht.

§ 9

Zusammentreffen mehrerer Anspruchsberechtigungen

- (1) Bei Zusammentreffen mehrfacher Anspruchsberechtigungen auf Leistungen aus der Krankenfürsorge oder einer Krankenversicherung nach den Bestimmungen dieser Satzung oder eines Landes- oder Bundesgesetzes sind die Sachleistungen für ein und denselben Fürsorge- oder Versicherungsfall nur einmal zu gewähren, und zwar von der Fürsorgeeinrichtung oder dem

Information für unsere Mitglieder

Satzung der Krankenfürsorge für öö. Gemeinden

Versicherungsträger, die bzw. den das Mitglied zuerst in Anspruch nimmt. Die Barleistungen gebühren aus jeder der in Betracht kommenden Fürsorgeeinrichtungen oder Versicherungen.

- (2) Unter sinngemäßer Anwendung des Abs. 1 können für den im § 7 Abs. 2 erfassten Personenkreis freiwillige Leistungen (§ 15) vorgesehen werden.
- (3) Bei Zusammentreffen von mehreren Anspruchsberechtigungen auf Krankenfürsorgeleistungen der KFG darf dieselbe Barleistung nur einmal erbracht werden.

§ 10 Erkrankungen im Ausland

- (1) Hält sich das Mitglied im dienstlichen Auftrag im Ausland auf, erhält es für die Dauer des Auslandsaufenthalts die ihm nach dieser Satzung zustehenden Sachleistungen vom Dienstgeber.
- (2) Der Dienstgeber hat der KFG binnen einem Monat den Eintritt des Fürsorgefalles mitzuteilen; diese kann die Leistungen auch selbst erbringen.
- (3) Die KFG erstattet dem Dienstgeber höchstens jene Kosten, die ihr bei Inanspruchnahme im Inland entstanden wären. Zwischen der KFG und dem Dienstgeber kann eine Vereinbarung getroffen werden, wonach dieser Anspruch des Dienstgebers durch einen von der KFG zu leistenden Pauschalbetrag abgegolten wird.

§ 11 Zuteilung zu einer anderen dienstrechtlichen Krankenfürsorgeeinrichtung

- (1) Hat ein Mitglied oder sein Angehöriger seinen Hauptwohnsitz in einem anderen Bundesland im Bereich einer Krankenfürsorgeeinrichtung, deren Krankenfürsorgeleistungen denen nach dieser Satzung gleichwertig sind, oder hält es sich voraussichtlich mindestens ein halbes Jahr in einem solchen Bundesland auf, kann es von der KFG diesem Träger zugeteilt werden, wenn
 1. entsprechende Vereinbarungen mit der anderen Krankenfürsorgeeinrichtung bestehen und
 2. das Mitglied bzw. der Angehörige dieser Zuteilung zustimmt.

Information für unsere Mitglieder

Satzung der Krankenfürsorge für oö. Gemeinden

- (2) Hat ein Mitglied oder ein Angehöriger einer in einem anderen Bundesland bestehenden Krankenfürsorgeeinrichtung, deren Krankenfürsorgeleistungen denen nach dieser Satzung gleichwertig sind, seinen Hauptwohnsitz in Oberösterreich oder hält es sich voraussichtlich mindestens ein halbes Jahr in Oberösterreich auf, kann es der KFG zugeteilt werden, wenn
 1. entsprechende Vereinbarungen mit der anderen Krankenfürsorgeeinrichtung bestehen,
 2. die andere Krankenfürsorgeeinrichtung diese Zuteilung beantragt und
 3. das Mitglied bzw. der Angehörige der anderen Krankenfürsorgeeinrichtung dieser Zuteilung zustimmt.
- (3) Die Zuteilung bewirkt, dass das Mitglied bzw. der Angehörige die Leistungen der Krankenfürsorge nach Maßgabe der Vereinbarungen zwischen den beteiligten Krankenfürsorgeeinrichtungen von jener Krankenfürsorgeeinrichtung erhält, der er zugeteilt wird.

§ 12

Kostenvergütung bei Fehlen vertraglicher Regelungen

Bei Außerkrafttreten der Übereinkommen mit den Rechtsträgern von Krankenanstalten, mit der Oö. Ärztekammer und der Österreichischen Dentistenkammer sowie mit sonstigen Einrichtungen sind die bisher geltenden Tarife bis zum Abschluss eines neuen Übereinkommens weiter anzuwenden, sofern der Verwaltungsausschuss nicht die Vergütungssätze neu festsetzt.

3. ABSCHNITT LEISTUNGEN

§ 13

Aufgaben der Krankenfürsorge

- (1) Die Krankenfürsorge trifft Vorsorge
 1. für die Früherkennung von Krankheiten und die Erhaltung der Volksgesundheit,
 2. für die Leistungsfälle der Krankheit und der Mutterschaft,
 3. für Zahnbehandlung und Zahnersatz,
 4. für medizinische Maßnahmen der Rehabilitation,
 5. für die Gesundheitsförderung.
- (2) Überdies können aus Mitteln der Krankenfürsorge gewährt werden:
 1. Maßnahmen der erweiterten Heilbehandlung;
 2. Maßnahmen zur Krankheitsverhütung.

Information für unsere Mitglieder

Satzung der Krankenfürsorge für öö. Gemeinden

- (3) Die KFG kann allgemein über Gesundheitsgefährdung und über die Verhütung von Krankheiten und Unfällen – ausgenommen Dienstunfälle – aufklären und beraten. Sie kann in diesen Angelegenheiten mit anderen Einrichtungen zusammenarbeiten.

§ 14 Leistungen

- (1) Als Leistungen der Krankenfürsorge werden gewährt:
1. zur Früherkennung von Krankheiten: Vorsorgeuntersuchung (Gesundenuntersuchung);
 2. bei Krankheit, das ist ein regelwidriger Körper- oder Geisteszustand, der eine Krankenbehandlung notwendig macht:
 - a) Krankenbehandlung durch
 - aa) ärztliche Hilfe;
 - bb) auf Grund ärztlicher Verschreibung erforderliche physiotherapeutische, logopädischphoniatisch-audiologische oder ergotherapeutische Behandlung durch Personen, die zur freiberuflichen Ausübung dieser Dienste berechtigt sind;
 - cc) auf Grund ärztlicher Verschreibung oder psychotherapeutischer Zuweisung erforderliche diagnostische Leistung eines klinischen Psychologen, der zur selbständigen Ausübung des psychologischen Berufs berechtigt ist;
 - dd) psychotherapeutische Behandlung durch Personen, die zur selbständigen Ausübung der Psychotherapie berechtigt sind, wenn nachweislich vor oder nach der ersten, jedenfalls jedoch vor der zweiten psychotherapeutischen Behandlung innerhalb desselben Zeitraums, der dem Abrechnungszeitraum im Sinn des § 63 Abs. 1 Z. 3 Beamten-Kranken- und Unfallversicherungsgesetz entspricht, eine ärztliche Untersuchung stattgefunden hat;
 - ee) Heilmittel;
 - ff) Heilbehelfe und Hilfsmittel;
 - b) erforderlichenfalls Hauskrankenpflege durch Angehörige des gehobenen Dienstes für Gesundheits- und Krankenpflege;
 - c) erforderlichenfalls Anstaltspflege;
 3. bei Mutterschaft:
 - a) ärztlicher Beistand, Hebammenbeistand sowie Beistand durch diplomierte Kinderkrankenschwestern/diplomierte Kinderkrankenpfleger;
 - b) Heilmittel;
 - c) Heilbehelfe und Hilfsmittel;
 - d) erforderlichenfalls Anstaltspflege;
 4. Zahnbehandlung und unentbehrlicher Zahnersatz;

Information für unsere Mitglieder

Satzung der Krankenfürsorge für öö. Gemeinden

5. medizinische Maßnahmen der Rehabilitation im Anschluss an eine Krankenbehandlung mit dem Ziel, den Gesundheitszustand des Mitglieds und seiner Angehörigen soweit wiederherzustellen, dass sie in der Lage sind, in der Gemeinschaft einen ihnen angemessenen Platz möglichst dauernd und ohne Betreuung und Hilfe einzunehmen.
- (2) Die Leistungen müssen ausreichend und zweckmäßig sein, sie dürfen jedoch das Maß des Notwendigen nicht überschreiten. Die näheren Bestimmungen über Art und Ausmaß der Leistungen sind entsprechend den jeweiligen Anforderungen einer ausreichenden Krankenfürsorge in der Krankenordnung (§ 28) festzulegen. In der Krankenordnung ist darauf Bedacht zu nehmen, dass die Leistungen der Krankenfürsorge in ihrer Gesamtheit denen, die den Bundesbeamten, den öö. Landesbediensteten und ihren Angehörigen bzw. Hinterbliebenen aus der Sozialversicherung jeweils zustehen, mindestens gleichwertig sind; darüber hinaus können Leistungsverbesserungen nur nach Maßgabe der finanziellen Möglichkeiten der KFG getroffen werden. In der Krankenordnung kann allgemein oder für einzelne Leistungen ein Kostenbeitrag des Mitglieds (Selbstbehalt) vorgesehen werden. Dieser Kostenbeitrag darf einen für Bundesbeamte geltenden gleichartigen Beitrag nicht übersteigen.
- (3) Durch die Krankenbehandlung sollen die Gesundheit, die Dienstfähigkeit und die Fähigkeit, für die lebenswichtigen persönlichen Bedürfnisse zu sorgen, nach Möglichkeit wiederhergestellt, gefestigt oder gebessert werden.
- (4) Kosmetische Behandlungen gelten als Krankenbehandlung, wenn sie zur Beseitigung anatomischer oder funktioneller Krankheitszustände dienen. Andere kosmetische Behandlungen können gewährt werden, wenn sie der vollen Wiederherstellung der Dienstfähigkeit förderlich oder aus Berufsgründen notwendig sind.
- (5) Einer Krankheit im Sinn des Abs. 1 Z. 2 ist gleichzuhalten, wenn ein Mitglied oder Angehöriger in nicht auf Gewinn gerichteter Absicht einen Teil seines Körpers zur Übertragung in den Körper eines anderen Menschen spendet. Der Fürsorgefall der Krankheit gilt mit dem Zeitpunkt als eingetreten, in dem die erste ärztliche Maßnahme gesetzt wird, die der späteren Entnahme des Körperteils voranzugehen hat. Als Leistung der Krankenbehandlung gilt auch die Übernahme der für eine Organtransplantation notwendigen Anmelde- und Registrierungskosten bei einer Organbank.
- (6) Im Fall einer Familienhospizfreistellung besteht nur Anspruch auf Sachleistungen.

Information für unsere Mitglieder

Satzung der Krankenfürsorge für öö. Gemeinden

§ 15 Freiwillige Leistungen

Neben den verpflichtenden Leistungen gemäß § 14 Abs. 1 bis 6 kann die Krankenordnung im Rahmen der verbleibenden finanziellen Möglichkeiten freiwillige Leistungen vorsehen, insbesondere auch Fahrt- und Transportkosten, erweiterte Heilbehandlung (z.B. Rehabilitation, Betreuung im Haushalt, Kur- und Genesungsaufenthalte, Erholungsaufenthalte für Kinder) oder außerordentliche Zuschüsse für Härtefälle. Auf freiwillige Leistungen besteht kein Rechtsanspruch.

§ 15a Freiwillige Leistungen für ausgeschiedene Bürgermeisterinnen und Bürgermeister

- (1) Personen nach § 3 Z 3, die ihre Funktion mindestens zehn Jahre ausüben, können binnen sechs Wochen nach dem Ausscheiden aus ihrer Funktion, im Fall der Bezugsfortzahlung nach § 3 Oö. Gemeinde-Bezügegesetz 1998 binnen sechs Wochen nach Ende derselben, schriftlich gegenüber der KFG erklären, dass sie weiterhin Leistungen aus der Krankenfürsorge beziehen möchten.
- (2) Ein schriftlicher Widerruf der Erklärung ist möglich. Enthält die Erklärung keinen Zeitpunkt, gilt die Miteinbeziehung in die Krankenfürsorge mit Ablauf des zweiten der Zustellung der Erklärung folgenden Kalendermonats als beendet.

§ 16 Miteinbeziehung in die Krankenfürsorge während der Schul- und Berufsausbildung als freiwillige Leistung

- (1) Kinder und Enkel (§ 8 Abs. 1 Z. 2 bis 6), die nicht mehr als Angehörige gelten, können, solange sie ihren Hauptwohnsitz im Inland oder in einem EWR-Mitgliedstaat haben und nicht einer gesetzlichen Krankenversicherung unterliegen, in die Krankenfürsorge miteinbezogen werden, wenn und solange sie sich in einer Schul- und Berufsausbildung befinden, die ihre Arbeitskraft überwiegend beansprucht.

Information für unsere Mitglieder

Satzung der Krankenfürsorge für öö. Gemeinden

- (2) Die Miteinbeziehung in die Krankenfürsorge beginnt
 1. wenn der Antrag innerhalb von sechs Wochen nach dem Ende der Angehörigeneigenschaft gestellt wurde, im Anschluss daran,
 2. in allen anderen Fällen mit dem Tag der Antragstellung.

- (3) Die Miteinbeziehung in die Krankenfürsorge endet, wenn das Kind oder der Enkel
 1. eine nach inländischen Bestimmungen versicherungspflichtige Beschäftigung aufnimmt,
 2. eine Geldleistung aus der Arbeitslosenversicherung zuerkannt bekommt,
 3. eine versicherungspflichtige selbständige Erwerbstätigkeit ausübt, oder
 4. wenn die nach den schul-, ausbildungs- oder studienrechtlichen Vorschriften vorgesehene Dauer der Schul- oder Berufsausbildung um mehr als sechs Semester bzw. drei Jahre überschritten wird.

- (4) Für die Miteinbeziehung des Kindes oder Enkels in die Krankenfürsorge hat das Mitglied einen Beitrag nach § 37 Abs. 3 zu leisten.

4. ABSCHNITT GEMEINSAME BESTIMMUNGEN ÜBER ANSPRÜCHE UND LEISTUNGEN

§ 17

Geltendmachung und Verfall von Ansprüchen

Ansprüche an die KFG auf Leistungen der Krankenfürsorge sind vom Mitglied bei sonstigem Verlust spätestens drei Jahre nach Behandlungsbeginn, im Fall der Geldleistungen bei Mutterschaft innerhalb von drei Jahren nach Eintritt des Ereignisses, welches den Anspruch auslöst, geltend zu machen. Eine Nachsicht von dieser Rechtsfolge ist nur möglich, wenn das Mitglied nachweist, dass ihm die Einhaltung der Frist ohne sein Verschulden nicht möglich war.

§ 18

Entstehen der Leistungsansprüche und Anfall der Leistungen

- (1) Die Ansprüche auf die Leistungen nach dieser Satzung entstehen:
 1. bei Krankheiten mit dem Beginn der Krankheit;
 2. bei Mutterschaft mit dem Tag der Entbindung;
 3. bei Todesfällen mit dem Todestag;

Information für unsere Mitglieder

Satzung der Krankenfürsorge für öö. Gemeinden

- (2) Soweit im Folgenden nichts anderes bestimmt ist, fallen die sich aus den Leistungsansprüchen ergebenden Leistungen mit dem Entstehen des Anspruchs an.

§ 19 Zahlungsempfänger

- (1) Leistungen sind an den Anspruchsberechtigten bzw. seinen Angehörigen auszuzahlen. Ist der Angehörige minderjährig, ist die Leistung an den gesetzlichen Vertreter auszuzahlen. Mündige Minderjährige sind jedoch für Leistungen, die ihnen auf Grund ihrer eigenen Mitgliedschaft zustehen, selbst empfangsberechtigt. Ist für einen Anspruchsberechtigten bzw. Angehörigen ein Sachwalter bestellt, ist an diesen die Leistung auszuzahlen, wenn die Angelegenheiten, mit deren Besorgung er betraut worden ist, die Empfangnahme der Leistung umfassen.
- (2) Ist im Zeitpunkt des Todes des Anspruchsberechtigten bzw. seines Angehörigen eine fällige Leistung noch nicht ausgezahlt, ist sie, sofern sie eine Vergütung für getätigte Ausgaben darstellt, der Person zu leisten, die nachweist, dass sie die Ausgaben getätigt hat. Sind keine solchen Personen vorhanden, ist die Leistung von der KFG nicht auszuzahlen.

§ 20 Meldepflichten

- (1) Die Mitglieder sowie die Zahlungs- oder Leistungsempfänger haben der KFG alle für die Anspruchsberechtigung und für die Prüfung oder Durchsetzung von Ansprüchen nach § 32 maßgebenden Umstände längstens binnen zwei Wochen zu melden oder wahrheitsgemäß Auskunft zu erteilen.
- (2) Die Mitglieder sind verpflichtet, der KFG alle für Anfall und Einstellung der Zusatzbeiträge für Angehörige maßgebenden Umstände zu melden, sowie die erforderlichen Auskünfte wahrheitsgemäß zu erteilen. Wenn diese Meldepflicht verletzt wird, kann die KFG das Mitglied von der Vergütung nicht bezahlter Rechnungen ausschließen. Von einer solchen Maßnahme wird das Mitglied informiert.

Information für unsere Mitglieder

Satzung der Krankenfürsorge für öö. Gemeinden

§ 21 Chefärzte

- (1) Die KFG ist berechtigt,
 1. den Gesundheitszustand von erkrankten Mitgliedern oder Angehörigen durch Chefärzte oder von diesen beauftragte Fachärzte oder ärztliche Organe überprüfen zu lassen und
 2. zur Feststellung des Bestehens und des Umfangs eines Leistungsanspruchs im Sinn des § 14 eine ärztliche Untersuchung oder Beobachtung von Mitgliedern und Angehörigen anzuordnen.

- (2) Den Chefärzten obliegt insbesondere
 1. die Kontrolle der vorgelegten Arbeitsunfähigkeitsmeldungen,
 2. die Kontrolle aller Krankenstände, die länger als einen Monat dauern,
 3. die Kontrolle von Krankenständen, die nach einem Krankenhausaufenthalt noch länger als einen Monat dauern,
 4. die Kontrolle von Krankenständen von mehr als 14 Tagen ohne besondere Diagnose,
 5. die Bewilligung von Krankenständen bzw. die Bewilligung der Verlängerung von Krankenständen,
 6. die Festlegung der Ausgehzeiten und der Prüfung der Reisefähigkeit, wenn dies nicht durch den behandelnden Arzt festgelegt wurde,
 7. die Festlegung bzw. Genehmigung von Abwesenheiten bzw. Kuraufenthalt während eines Krankenstands,
 8. die Überprüfung des Heilungsverlaufs, die Erstattung von Therapievorschlügen bzw. die Überprüfung der Diagnose und
 9. die Erstattung von Gutachten, ob eine Leistung den Bestimmungen des § 14 entspricht.

- (3) Die Chefärzte werden vom Verwaltungsausschuss bestellt.

- (4) Das Mitglied oder der Angehörige hat sich im Rahmen seiner Mitwirkungspflicht auf Anordnung der KFG einer Untersuchung gemäß Abs. 1 zu unterziehen. Kann der Vorladung zum Chefarzt aus wichtigen Gründen (z.B. Bettlägrigkeit) nicht Folge geleistet werden, ist dies der KFG bzw. dem von ihr beauftragten Organ, das die Vorladung ausgesprochen hat, unverzüglich mitzuteilen. Die Gründe für die Nichtbefolgung der Vorladung sind glaubhaft zu machen.

- (5) Der Vorladung zu einer ärztlichen Überprüfung ist auch dann Folge zu leisten, wenn die Arbeitsfähigkeit vom Arzt festgestellt wurde, das Mitglied aber seine Arbeit erst später als zwei Tage nach dem Vorladungstermin wieder aufnehmen soll.

Information für unsere Mitglieder

Satzung der Krankenfürsorge für öö. Gemeinden

- (6) Den Mitgliedern und ihren Angehörigen dürfen durch eine chefärztliche Untersuchung oder eine vom Chefarzt angeordnete Untersuchung keine Auslagen entstehen. Es sind ihnen die aus einer Fahrt zur chefärztlichen Untersuchung erwachsenen Fahrtkosten nach dem niedrigsten Tarifsatz des öffentlichen Verkehrsmittels zu ersetzen.

§ 22

Rückforderung zu Unrecht erbrachter Leistungen

- (1) Zu Unrecht empfangene Leistungen sind, soweit sie nicht im guten Glauben empfangen worden sind, der KFG zu ersetzen.
- (2) Die rückforderbaren Leistungen sind nach § 23 hereinzubringen.
- (3) Aus berücksichtigungswürdigen Gründen kann die Rückzahlung gestundet werden.
- (4) Das Recht auf Rückforderung verjährt binnen drei Jahren nach dem Zeitpunkt, in dem der KFG bekannt geworden ist, dass die Leistung zu Unrecht erbracht wurde.
- (5) Das Recht auf Rückforderung nach Abs. 1 besteht im Fall des Todes des Anspruchsberechtigten nur gegenüber den im § 19 angeführten Personen, soweit sie eine Leistung bezogen haben.

§ 23

Kostenerstattung

- (1) Der Kostenbeitrag (Selbstbehalt) gemäß § 14 Abs. 2 ist dem Mitglied von der KFG vorzuschreiben und ist binnen zwei Wochen nach Zustellung der Vorschreibung fällig.
- (2) Werden die nach Abs. 1 aushaftenden Beträge nicht binnen zwei Wochen eingebracht, kann die KFG mit Leistungen der KFG aufrechnen. Ist eine Aufrechnung nicht möglich, kann die KFG die Forderung rechtlich geltend machen.

Information für unsere Mitglieder

Satzung der Krankenfürsorge für öö. Gemeinden

§ 24

Rückwirkende Herstellung des gesetzlichen Zustands bei Leistungen

Ergibt sich nachträglich, dass eine Leistung infolge eines wesentlichen Irrtums über den Sachverhalt oder eines offenkundigen Versehens zu Unrecht abgelehnt, entzogen, eingestellt, zu niedrig bemessen oder ruhend gestellt wurde, sind die gesetzmäßigen Leistungen vom Zeitpunkt der Auswirkung des Irrtums oder Versehens zu gewähren.

§ 25

Ruhen von Leistungsansprüchen

- (1) Die Leistungsansprüche nach dieser Satzung ruhen,
 1. solange der Anspruchsberechtigte oder sein Angehöriger (§ 8), für den die Leistung gewährt wird, eine Freiheitsstrafe verbüßt oder in den Fällen des § 21 Abs. 2, des § 22 oder des § 23 des Strafgesetzbuches in einer der dort genannten Anstalten angehalten wird, sofern die Freiheitsstrafe oder Anhaltung einen Monat übersteigt; Gleiches gilt bei Untersuchungshaft;
 2. für die Dauer des Präsenz-, Ausbildungs- oder Zivildienstes.
- (2) Abs. 1 Z. 2 gilt nicht für Angehörige im Sinn des § 8, die nicht Angehörige im Sinn des § 123 ASVG sind.
- (2a) Das Ruhen von Leistungsansprüchen tritt ferner in den Fällen des Abs. 1 Z 1 nicht ein, wenn die Freiheitsstrafe durch Anhaltung im elektronisch überwachten Hausarrest nach dem 5. Abschnitt des StVG oder die Untersuchungshaft durch Hausarrest nach § 173a der StPO vollzogen wird.
- (3) Das Ruhen von Leistungsansprüchen wird mit dem Tag des Eintritts des Ruhensgrundes wirksam. Die Leistungen sind von dem Tag an wieder zu gewähren, mit dem der Ruhensgrund weggefallen ist.
- (3a) Ansprüche auf Barleistungen ruhen überdies, solange sich der Anspruchsberechtigte im Ausland aufhält.

Information für unsere Mitglieder

Satzung der Krankenfürsorge für öö. Gemeinden

(3b) Abs. 3a gilt nicht, wenn

1. der Auslandsaufenthalt auf dienstlichem Auftrag beruht, oder
2. der Auslandsaufenthalt in einem Kalenderjahr zwei Monate nicht überschreitet, oder
3. wenn die KFG dem Mitglied die Zustimmung zum Auslandsaufenthalt erteilt. Die Zustimmung ist zu erteilen, wenn der Auslandsaufenthalt auf Grund einer Bescheinigung des Dienstgebers im öffentlichen Interesse gelegen ist, oder
4. dem Anspruchsberechtigten auf Grund des § 31 Oö. L-PG oder gleichartiger Bestimmungen ein Ruhe- oder Versorgungsbezug ins Ausland überwiesen wird, oder
5. der Aufenthalt in Grenzorten erfolgt; als Grenzort gilt ein im Ausland gelegener Ort, wenn die Ortsgrenze von der österreichischen Staatsgrenze nicht mehr als 10 km in der Luftlinie entfernt ist, oder
6. wenn europarechtliche Vorschriften oder zwischenstaatliche Übereinkommen anderes vorsehen.

§ 26 Pfändung von Leistungsansprüchen

Die Pfändbarkeit von Leistungsansprüchen nach dieser Satzung bestimmt sich nach der Exekutionsordnung.

§ 27 Aufrechnung; Auszahlung von Leistungen

- (1) Die KFG darf auf die von ihr zu erbringenden Geldleistungen aufrechnen:
 1. von Trägern der gesetzlichen Sozialversicherung zu Unrecht erbrachte, vom Mitglied oder Angehörigen zurückzuerstattende Leistungen, soweit das Recht auf Rückforderung nicht verjährt ist;
 2. von Trägern der gesetzlichen Sozialversicherung gewährte Vorschüsse.
- (2) Die Aufrechnung nach Abs. 1 Z. 1 ist nur bis zur Hälfte der zu erbringenden Geldleistung zulässig.
- (3) Ist im Zeitpunkt des Todes des Mitglieds oder Angehörigen eine fällige Geldleistung noch nicht ausgezahlt, ist die Aufrechnung nach Abs. 1 Z. 1 ohne Begrenzung bis zur vollen Höhe der noch nicht ausgezahlten Geldleistung möglich.

Information für unsere Mitglieder

Satzung der Krankenfürsorge für öö. Gemeinden

§ 28 Krankenordnung

- (1) Die Krankenordnung der KFG hat insbesondere folgende Regelungen zu enthalten:
 1. Art und Ausmaß von Leistungen;
 2. die Höhe der Kostenbeiträge der Mitglieder zu den Leistungen (Selbstbehalt);
 3. das Verhalten der Mitglieder und ihrer Angehörigen im Leistungsfall;
 4. das Verfahren bei Inanspruchnahme von Leistungen;
 5. Maßnahmen der Kontrolle.
- (2) Der Hinweis auf die Erlassung und auf jede Änderung der Krankenordnung sind von der KFG in der Amtlichen Linzer Zeitung kundzumachen. Die Krankenordnung ist bei der KFG zur Einsicht aufzulegen.
- (3) Die Krankenordnung und ihre Änderungen treten mit Ablauf des Tages der Kundmachung des Hinweises in Kraft, sofern in der Krankenordnung oder deren Änderung nicht anderes bestimmt ist. Änderungen der Krankenordnung können erforderlichenfalls rückwirkend in Kraft gesetzt werden.

5. ABSCHNITT AUSSENBEZIEHUNGEN DER KFG

§ 29 Rechts- und Verwaltungshilfe

- (1) Die Verwaltungsbehörden, die Gerichte, die Sozialversicherungsträger und die Träger öffentlich-rechtlicher Kranken- oder Unfallfürsorgeeinrichtungen haben den in Vollziehung dieser Satzung an sie ergehenden Ersuchen der KFG im Rahmen ihrer sachlichen und örtlichen Zuständigkeit zu entsprechen. In gleicher Weise hat die KFG den genannten Stellen Verwaltungshilfe zu leisten. Die Verpflichtung zur gegenseitigen Hilfe bezieht sich auch auf die Übermittlung von Daten im Sinn datenschutzrechtlicher Bestimmungen zwischen der KFG und den genannten Stellen, die zur Durchführung des Melde- und Beitragsverfahrens, zur Erbringung von Leistungen sowie zur Durchsetzung von Ersatzansprüchen notwendig sind.
- (2) Barauslagen, die der ersuchten Stelle aus der Hilfeleistung erwachsen, mit Ausnahme von Portokosten, hat die ersuchende Stelle auf Verlangen der ersuchten Stelle zu erstatten.

Information für unsere Mitglieder

Satzung der Krankenfürsorge für öö. Gemeinden

§ 29a Elektronischer Datenaustausch

Hinsichtlich des europarechtlich vorgesehenen Datenaustausches im Bereich der Systeme der sozialen Sicherheit, insbesondere nach der Verordnung (EG) Nr. 883/2004 zur Koordinierung der Systeme der sozialen Sicherheit und der Verordnung (EG) Nr. 987/229 zur Festlegung der Modalitäten für die Durchführung der Verordnung (EG) 883/2004 gelten die Bestimmungen des Sozialversicherungs-Ergänzungsgesetzes - SV-EG sinngemäß.

§ 29b ELGA, ELSY, e-card

- (1) Der Verwaltungsausschuss der KFG kann die Teilnahme der KFG im Rahmen des ELSY-Systems der Sozialversicherungsträger zur Nutzung des e-card-Systems des Dachverbandes der Sozialversicherungsträger (§ 31a ASVG) und der vom Dachverband betrauten Gesellschaften beschließen und die entsprechenden Nutzungsverträge zwischen KFG und Dachverband bzw. der o.g. Gesellschaften genehmigen.
- (2) Im Fall eines Beschlusses nach Abs. 1 nutzt die KFG im Rahmen des vom Dachverband der Sozialversicherungsträger verwendeten elektronischen Verwaltungssystems ELSY die e-card für die Mitglieder (und der mitversorgten Angehörigen) für Leistungen der KFG und stellt letzteren die e-card - soweit im System des Dachverbandes vorgesehen - als Zugangsmöglichkeit zur „elektronischen Gesundheitsakte“ (ELGA) im Sinn des Gesundheits-telematikgesetzes zur Verfügung.
- (3) Die KFG bedient sich im Fall des Abs. 1 des Dachverbandes der Sozialversicherungsträger und der von diesem beauftragten Gesellschaften als Auftragsverarbeiter im Sinn der DSGVO und schließt die erforderlichen Vereinbarungen über die Nutzung sowie über die Höhe der Kostenersätze an den Dachverband bzw. die o.g. Gesellschaften ab.
- (4) Das Aussehen, der Inhalt, die Ausgabe, der Bezieherkreis, der Austausch, die Sperre und die Einziehung der e-card sowie der Umfang der auf der e-card gespeicherten Datensätze und die Änderung der selben, sowie die Rechte und Pflichten der Karteninhaberinnen und Karteninhaber bestimmen sich nach bundesrechtlichen Vorgaben und nach dem Inhalt der Vereinbarungen nach Abs. 1 und 3.

Information für unsere Mitglieder

Satzung der Krankenfürsorge für oö. Gemeinden

- (5) Die Mitglieder sind verpflichtet, die Regelungen nach Abs. 4 einzuhalten.
- (6) Die Mitglieder sind nach Ende ihrer eigenen Mitgliedschaft oder Ihrer Angehöriger bzw. nach Ende der Leistungszuständigkeit der KFG verpflichtet, die e-card im niedergelassenen Bereich der Gesundheitsdienstleister (Hausarzt, Facharzt, Physiotherapeuten, Psychotherapeuten, Apotheker, etc.) nur in einer solchen Weise zu verwenden, dass redliche Gesundheitsdienstleister nicht von einer aufrechten Mitgliedschaft bzw. Leistungszuständigkeit der KFG ausgehen müssen.“

§ 30

Beziehungen zu anderen Kranken- und Unfallfürsorgeeinrichtungen und zu den Sozialversicherungsträgern

- (1) Hat die KFG Leistungen erbracht, zu deren Erbringung ein anderer Träger einer öffentlich-rechtlichen Kranken- oder Unfallfürsorgeeinrichtung oder ein Sozialversicherungsträger zuständig war, hat dieser andere Träger nach Maßgabe der für ihn geltenden Bestimmungen der KFG den Leistungsaufwand zu ersetzen.
- (2) Hat ein anderer Träger einer öffentlich-rechtlichen Kranken- oder Unfallfürsorgeeinrichtung oder ein Sozialversicherungsträger Leistungen erbracht, zu deren Erbringung die KFG zuständig war, hat die KFG diesem anderen Träger den Leistungsaufwand zu ersetzen, soweit die Gegenseitigkeit gewährleistet ist.
- (3) Die KFG, die OÖ. KFL und die OÖ. LKUF schließen sich zur „OÖ. Gesundheitsfürsorge (OÖGF) – eine Allianz der KFAs“ zusammen. Die OÖGF ist eine Gesellschaft bürgerlichen Rechts und verfügt über kein eigenes Vermögen. Ziele der OÖGF sind die Wahrung und Förderung der gemeinsamen Interessen in den Bereichen Prävention, Verhandlungsstärke und Leistungsentwicklung. Die Kompetenzen der Organe der KFG werden durch die OÖGF nicht berührt oder beschränkt. Das Nähere ist in einer gesonderten Vereinbarung zu regeln.

Information für unsere Mitglieder

Satzung der Krankenfürsorge für öö. Gemeinden

§ 31

Beziehungen zu den Trägern der Sozialhilfe und der Behindertenhilfe

- (1) Die gesetzlichen Pflichten und Befugnisse der Sozialhilfeträger nach dem Oö. Sozialhilfegesetz 1998 bleiben unberührt.
- (2) Leistet ein Sozialhilfeträger auf Grund gesetzlicher Verpflichtung einem Hilfsbedürftigen Sozialhilfe für eine Zeit, für die diesem Leistungen nach dieser Satzung zustünden, hat die KFG dem Sozialhilfeträger Leistungen, die wegen Krankheit oder Mutterschaft gewährt wurden, soweit zu ersetzen, als der KFG selbst Kosten für derartige Leistungen erwachsen wären. Diese Ersatzbeträge hat die KFG von ihren Leistungen an den Unterstützten abzuziehen.
- (3) Der Ersatzanspruch des Sozialhilfeträgers für Sachleistungen ist ausgeschlossen, wenn er nicht spätestens sechs Monate nach Ablauf der Sozialhilfeleistung bei der KFG geltend gemacht wird.
- (4) Für Geldleistungen kann der Sozialhilfeträger Anspruch auf Ersatz nur erheben, wenn
 1. die Sozialhilfeleistung innerhalb von zwei Wochen nach der Zuerkennung, sofern jedoch der Sozialhilfeträger erst später vom Anspruch des Mitglieds auf die Geldleistungen nach dieser Satzung Kenntnis erhält, innerhalb von zwei Wochen nach diesem Zeitpunkt der KFG angezeigt wird und
 2. der Anspruch auf Ersatz innerhalb von zwei Monaten nach dem Tag geltend gemacht wird, an dem der Sozialhilfeträger vom Anfall der Geldleistung nach dieser Satzung durch die KFG benachrichtigt worden ist.
- (5) Die Abs. 1 bis 4 gelten für das Land als Träger der Hilfeleistungen nach dem Oö. Behindertengesetz 1991 sinngemäß.

Information für unsere Mitglieder

Satzung der Krankenfürsorge für öö. Gemeinden

§ 32

Übergang von Schadenersatzansprüchen auf die KFG

- (1) Die Mitglieder und ihre Angehörigen sind verpflichtet, Ansprüche, die ihnen gegen dritte Personen auf Schadenersatz für körperliche Schäden und Gesundheitsstörungen zustehen und für die sie satzungsmäßige Leistungen in Anspruch nehmen, an die KFG abzutreten.
- (2) Die KFG hat Ersatzbeträge, die der Ersatzpflichtige dem Mitglied (Angehörigen) oder seinen Hinterbliebenen in Unkenntnis des Übergangs des Anspruchs gemäß Abs. 1 geleistet hat, auf die nach dieser Satzung zustehenden Leistungsansprüche anzurechnen. Im Ausmaß dieser Anrechnung erlischt der nach Abs. 1 auf die KFG übergegangene Ersatzanspruch gegen den Ersatzpflichtigen.
- (3) Die KFG kann einen im Sinn der Abs. 1 und 2 auf sie übergegangenen Schadenersatzanspruch gegen einen Dienstnehmer, der im Zeitpunkt des schädigenden Ereignisses in derselben Dienststelle wie der Verletzte oder Getötete beschäftigt war, nur geltend machen, wenn
 1. der Dienstnehmer den Anlassfall (Abs. 1) vorsätzlich oder grob fahrlässig verursacht hat oder
 2. der Anlassfall (Abs. 1) durch ein Verkehrsmittel verursacht wurde, für dessen Betrieb auf Grund gesetzlicher Vorschrift eine erhöhte Haftpflicht besteht.
- (4) In den Fällen des Abs. 3 Z. 2 kann die KFG den Schadenersatzanspruch des Abs. 5 nur bis zur Höhe der aus einer bestehenden Haftpflichtversicherung zur Verfügung stehenden Versicherungssumme geltend machen, es sei denn, dass der Dienstnehmer den Anlassfall (Abs. 1) vorsätzlich oder grob fahrlässig verursacht hat.

Information für unsere Mitglieder

Satzung der Krankenfürsorge für öö. Gemeinden

- (5) Trifft ein Ersatzanspruch der KFG mit Ersatzansprüchen anderer Träger von öffentlichrechtlichen Kranken- oder Unfallfürsorgeeinrichtungen oder von Sozialversicherungsträgern aus demselben Anlassfall zusammen und übersteigen diese Ersatzansprüche zusammen die aus einer bestehenden Haftpflichtversicherung zur Verfügung stehende Versicherungssumme, sind sie aus dieser – unbeschadet der weiteren Haftung des Ersatzpflichtigen – im Verhältnis ihrer Ersatzforderungen zu befriedigen. Ein gerichtlich festgestellter Schmerzensgeldanspruch geht hiebei den Ersatzansprüchen der im ersten Satz genannten Träger im Rang vor.

§ 33 Verjährung von Ersatzansprüchen

Für die Verjährung der Ersatzansprüche nach dieser Satzung gilt § 1489 ABGB.

§ 34 Beziehungen zu den Vertragspartnern

- (1) Die Beziehungen der KFG zu den freiberuflich tätigen Ärzten, Dentisten, Hebammen, Apothekern und anderen Vertragspartnern der Heil- oder Gesundheitsberufe werden durch privatrechtliche Verträge (Gesamtverträge) geregelt. Diese Verträge bedürfen zu ihrer Rechtsgültigkeit der schriftlichen Form.
- (2) Gesamtverträge werden von der KFG mit den zuständigen gesetzlichen beruflichen Vertretungen der im Abs. 1 genannten Berufsgruppen abgeschlossen.
- (3) Die KFG darf mit einzelnen Angehörigen der im Abs. 1 genannten Berufsgruppen keine Einzelverträge schließen, die gegen den Gesamtvertrag verstoßen.
- (4) Die Beziehungen der KFG zu den Rechtsträgern der Krankenanstalten sind durch privatrechtliche Verträge zu regeln. Dies gilt auch für die Beziehungen zu anderen Rechtsträgern, deren sich die KFG bei der Gewährung von Leistungen der Krankenfürsorge bedient.
- (5) Durch die Verträge gemäß Abs. 1 bis 4 ist die ausreichende Versorgung der Mitglieder und ihrer Angehörigen mit den in der Satzung und in der Krankenordnung vorgesehenen Leistungen sicherzustellen.

Information für unsere Mitglieder

Satzung der Krankenfürsorge für öö. Gemeinden

6. ABSCHNITT MITTEL UND GEBARUNG

1. UNTERABSCHNITT: BEITRÄGE

§ 35 Beiträge

- (1) Die Mittel zur Bestreitung der Aufwendungen für die Krankenfürsorge werden, soweit sie nicht durch sonstige Einnahmen gedeckt sind, durch Beiträge der Gemeinden (Gemeindeverbände) und der Mitglieder aufgebracht.
- (2) Beiträge im Sinn des Abs. 1 sind:
 1. der allgemeine Beitrag (Abs. 3),
 2. Sonderbeiträge (Abs. 3),
 3. der Beitrag für die Miteinbeziehung in die Krankenfürsorge (§ 16 Abs. 4) und
 4. Beitragszuschläge für freiwillige Leistungen (§ 15).
- (3) Der allgemeine Beitrag ist vom laufenden Monatsbezug, die Sonderbeiträge sind von den Sonderzahlungen zu leisten. Grundlage für die Bemessung des allgemeinen Beitrags und der Sonderbeiträge sind folgende Bezüge (Beitragsgrundlage):
 1. Bei Mitgliedern gemäß § 3 Z. 1
 - a) der Monatsbezug gemäß § 2 Abs. 2 Z. 1 Oö. GBG 2001 in Verbindung mit § 3 Abs. 2 Oö. LGG oder
 - b) der Monatsbezug gemäß § 165 Abs. 1 Oö. GDG 2002 und die Kinderbeihilfe gemäß § 211 Oö. GDG 2002.
 2. Bei Mitgliedern gemäß § 3 Z. 2 das Entgelt im Sinn des § 49 ASVG.
 3. Bei Mitgliedern gemäß § 3 Z. 3 und 4 der auf den Kalendermonat entfallende Bezug, der auf Grund des Oö. Gemeinde-Bezügegesetzes 1998 bzw. der Oö. Gemeindeordnung 1990 gebührt. Außer Betracht bleiben Beiträge, die der Dienstgeber für die Mitglieder im Sinne des § 7 Oö. Gemeinde-Bezügegesetzes 1998 an eine Pensionskasse leistet, soweit sie nach § 26 Z. 7 Einkommensteuergesetz 1988 nicht der Einkommen-(Lohn)steuerpflicht unterliegen.

Information für unsere Mitglieder

Satzung der Krankenfürsorge für öö. Gemeinden

4. Bei Mitgliedern gemäß § 3 Z. 5 die dort bezeichneten Pensionsleistungen, ausgenommen das Pflegegeld oder gleichartige Zulagen sowie die Nebengebührentulagen.
 5. Bei Mitgliedern nach § 3 Z. 6 die im § 73 Abs. 1 ASVG genannten Pensionsleistungen bzw. Übergangsgelder.
- (4) Beitragsgrundlage ist in den Fällen des § 5 Abs. 2
1. bei Inanspruchnahme einer Mutterschafts- oder Väterkarenz gemäß Oö. MSchG, MSchG, Oö. VKG oder VKG sowie während eines Karenzurlaubes zur Betreuung eines Kindes für die Dauer des Bezuges von Kinderbetreuungsgeld im aufrechten Dienstverhältnis
 - a) bei Beamten der doppelte Wert des Betrages nach § 20 Z. 1 Oö. KUG;
 - b) bei Vertragsbediensteten der doppelte Wert des Betrages nach § 7 Karenzgeldgesetz;
 - c) bei Beamten oder Vertragsbediensteten, auf die das Kinderbetreuungsgeldgesetz anzuwenden ist, der Wert des § 3 Abs. 1 Kinderbetreuungsgeldgesetz idF. BGBl. I. Nr. 53/2016, unabhängig davon, ob bzw. in welchem Ausmaß das jeweilige Mitglied während der Karenz tatsächlich Anspruch auf Karenzurlaubsgeld, Karenzgeld oder Kinderbetreuungsgeld hat,
 2. bei Inanspruchnahme eines sonstigen Karenzurlaubes der letzte Bezug (Abs. 3) unmittelbar vor dem Urlaub;
 - a) wenn jedoch unmittelbar vor dem Urlaub Karenzurlaubsgeld (Sonderkarenzurlaubsgeld) gebührte, das letzte Karenzurlaubsgeld (Sonderkarenzurlaubsgeld) unmittelbar vor dem Urlaub;
 - b) wenn jedoch unmittelbar vor dem Urlaub Teilkarenzgeld (Karenzurlaubsgeld bei Teilzeitbeschäftigung) gebührte, die letzte Summe des Teilkarenzgelds und des letzten Bezugs;
 3. bei Inanspruchnahme einer gänzlichen Außerdienststellung oder gänzlichen Dienstfreistellung jener Monatsbezug (Abs. 3), der dem Mitglied gebühren würde, wenn es nicht die in den §§ 108 bis 112 Oö. GBG 2001 und §§ 155 bis 159 Oö. GDG 2002 genannten Funktionen ausüben würde.

§ 36

Höchstbeitragsgrundlage; Mindestbeitragsgrundlage

- (1) Die Beitragsgrundlage darf die Höchstbeitragsgrundlage nicht überschreiten und die Mindestbeitragsgrundlage nicht unterschreiten.
- (2) Die monatliche Höchstbeitragsgrundlage für den allgemeinen Beitrag beträgt 5.699 Euro. Der Verwaltungsausschuss ist ermächtigt, diese Höchstbeitragsgrundlage durch Beschluss auch rückwirkend ab 1. Jänner des laufenden Jahres neu festzusetzen. Für die Berechnung der Sonderbeiträge sind die in einem Kalenderjahr fällig werdenden Sonderzahlungen bis zum doppelten Betrag der für Jänner dieses Jahres geltenden Höchstbeitragsgrundlage zu berücksichtigen.

Information für unsere Mitglieder

Satzung der Krankenfürsorge für öö. Gemeinden

- (3) Abs. 2 gilt nicht für Personen nach § 3 Z. 2 und 6. Die Höchstbeitragsgrundlage für Personen nach § 3 Z. 2 und 6 richtet sich nach § 45 ASVG.
- (4) Die monatliche Mindestbeitragsgrundlage beträgt 15 % der Höchstbeitragsgrundlage nach Abs. 3.
- (5) Hat ein Mitglied nach dieser Satzung mehrere Beitragsgrundlagen, ist für die Bemessung der allgemeinen Beiträge jede der jeweils nach § 35 Abs. 3 und 4 in Frage kommenden Beitragsgrundlagen gesondert und bis zur Höchstbeitragsgrundlage zu berücksichtigen.
- (6) Abweichend von Abs. 5 ist die Mindestbeitragsgrundlage nur dann anzuwenden, wenn die Summe der Beitragsgrundlagen nach § 35 Abs. 3 und 4 die Mindestbeitragsgrundlage nicht übersteigt. Übersteigt jedoch eine Beitragsgrundlage die Höchstbeitragsgrundlage, ist für jede weitere Beitragsgrundlage die Mindestbeitragsgrundlage gesondert anzuwenden.
- (7) Erreicht der Bezug des Mitglieds nicht den Betrag der Mindestbeitragsgrundlage (Abs. 4), hat die Gemeinde (der Gemeindeverband) den Beitrag, der auf den Unterschiedsbetrag zwischen dem Bezug des Mitglieds und der Mindestbeitragsgrundlage entfällt, zur Gänze allein zu tragen.

§ 37 Beitragshöhe

- (1) Der allgemeine Beitrag und der Sonderbeitrag in der Krankenfürsorge beträgt 9,4 % der Beitragsgrundlage nach § 35 Abs. 3 und 4.
- (1a) Bei Personen nach § 3 Z. 6 richtet sich die Höhe des einzubehaltenden Beitrages nach § 73 Abs. 1 Z. 1 und Abs. 1a ASVG.
- (2) Der Beitragszuschlag in der Krankenfürsorge nach § 35 Abs. 2 Z. 4 für selbstversicherte Ehegatten/Ehegattinnen als freiwillige Leistung beträgt 2 % des Gehalts der Gehaltsstufe 2 der Dienstklasse V eines Beamten der Allgemeinen Verwaltung.
- (2a) Der Beitrag für ausgeschiedene Bürgermeisterinnen und Bürgermeister beträgt 3 % des Gehalts der Gehaltsstufe 2 der Dienstklasse V eines Beamten der Allgemeinen Verwaltung und ist zur Gänze vom Anspruchsberechtigten zu leisten.

Information für unsere Mitglieder

Satzung der Krankenfürsorge für öö. Gemeinden

- (3) Der Beitrag in der Krankenfürsorge für die Miteinbeziehung von Kindern und Enkeln, die der Mitversorgung nach § 16 nicht (mehr) unterliegen, beträgt 2 % des Gehalts der Gehaltsstufe 2 der Dienstklasse V eines Beamten der Allgemeinen Verwaltung.
- (4) Der Zuschlag in der Krankenfürsorge zur Bestreitung von Auslagen der erweiterten Heilbehandlung und der medizinischen Maßnahmen der Rehabilitation beträgt 0,4 % der Beitragsgrundlage.
- (5) Die Beiträge für die Dauer einer Familienhospizfreistellung richten sich nach den Bestimmungen des Arbeitslosenversicherungsgesetzes.

§ 38 Zusatzbeitrag für Angehörige

- (1) Für Angehörige, für die eine Anspruchsberechtigung gemäß § 7 besteht, ist ein Zusatzbeitrag zu leisten. Der Zusatzbeitrag beträgt 3,4 % der Beitragsgrundlage nach § 35 Abs. 3 und 4 und § 36 und ist zur Gänze vom Mitglied zu leisten.
- (2) Alle für die Beiträge in der Krankenfürsorge geltenden Rechtsvorschriften sind, sofern nichts anderes bestimmt wird, auf den Zusatzbeitrag nach Abs. 1 anzuwenden.
- (3) Kein Zusatzbeitrag nach Abs. 1 ist einzuheben
 1. für Personen nach § 8 Abs. 1 Z. 2 – 6 und Abs. 2,
 2. wenn und solange sich der (die) Angehörige der Erziehung eines oder mehrerer im gemeinsamen Haushalt lebender Kinder nach § 8 Abs. 2 erster Satz widmet oder durch mindestens vier Jahre hindurch gewidmet hat,
 3. wenn und solange der (die) Angehörige Anspruch auf Pflegegeld zumindest in Höhe der Stufe 4 nach § 5 Bundespflegegeldgesetz oder nach den Bestimmungen der Landespflegegeldgesetze hat,
 4. wenn und solange der (die) Angehörige das Mitglied mit Anspruch auf Pflegegeld zumindest in Höhe der Stufe 4 nach dem Bundespflegegeldgesetz oder nach den Landespflegegeldgesetzen pflegt.
- (4) Die KFG hat bei Vorliegen einer besonderen sozialen Schutzbedürftigkeit des Mitglieds von der Einhebung des Zusatzbeitrags nach Abs. 1 abzusehen oder diesen herabzusetzen. Eine besondere soziale Schutzbedürftigkeit liegt jedenfalls dann vor, wenn das monatliche Gesamteinkommen im Sinn des § 26 Oö. Landesbeamten-Pensionsgesetz des Mitglieds den Mindestsatz für verheiratete Beamte nicht übersteigt.

Information für unsere Mitglieder

Satzung der Krankenfürsorge für öö. Gemeinden

§ 39

Aufteilung der Beitragslast

- (1) Die Beiträge sind zu leisten:
 1. in den Fällen des § 35 Abs. 4 Z. 1 sowie in jenen Fällen, in denen die Beitragsgrundlage ein Waisenversorgungsbezug ist, von der Gemeinde (vom Gemeindeverband);
 2. in den Fällen des § 35 Abs. 4 Z. 2 und 3 und § 5 Abs. 2 Z. 1 und 3 vom Mitglied;
 3. im Übrigen je zur Hälfte vom Mitglied und von der Gemeinde (vom Gemeindeverband).
- (2) Die Gemeinde (der Gemeindeverband) hat zur Bestreitung von Auslagen der erweiterten Heilbehandlung (§ 15) sowie der medizinischen Maßnahmen der Rehabilitation (§ 14 Abs. 1 Z. 5) einen Zuschlag zu den Beiträgen nach § 35 Abs. 2 Z. 1 und 2 zu leisten. Der Zuschlag ist vom Mitglied zu tragen, wenn es gemäß Abs. 1 Z. 2 den Beitrag selbst zu leisten hat.
- (3) Die Gemeinde (der Gemeindeverband) hat den auf das Mitglied entfallenden Beitragsteil, einen vom Mitglied zu leistenden Beitragszuschlag gemäß Abs. 2 letzter Satz, einen Beitrag für die Miteinbeziehung in die Krankenfürsorge gemäß § 35 Abs. 2 Z. 3 sowie einen Zusatzbeitrag nach § 38 Abs. 1 von den Bezügen und Sonderzahlungen bzw. den Pensionsleistungen einzubehalten und zusammen mit den von der Gemeinde (vom Gemeindeverband) zu leistenden Beitragsteilen spätestens bis zum 15. des darauffolgenden Kalendermonats an die KFG zu überweisen, sofern nicht in der Krankenordnung anderes bestimmt wird.
- (4) Bezieht das Mitglied von der Gemeinde (vom Gemeindeverband) keine der im Abs. 3 genannten Leistungen, hat es den Beitrag, den Zuschlag gemäß Abs. 2 letzter Satz sowie den Beitrag gemäß § 35 Abs. 2 Z. 4 bis zum 15. des darauffolgenden Kalendermonats an die KFG zu entrichten.
- (5) Abs. 1 bis 4 gelten nicht für Personen nach § 3 Z. 6.

§ 39a

Erstattung von Beiträgen in der Krankenfürsorge

- (1) Überschreitet in einem Kalenderjahr die Summe aller Beitragsgrundlagen der Krankenfürsorge nach dieser Satzung und der Krankenfürsorge bzw. Pflichtversicherung nach einer anderen Satzung oder einem Landes- oder Bundesgesetz die Höchstbeitragsgrundlage nach § 36 Abs. 2 oder 3, ist der Krankenfürsorgebeitrag des Mitglieds nach § 35 ff, der auf den Überschreibungsbetrag entfällt, dem Mitglied von der KFG mit 4 %, sofern ein Zusatzbeitrag nach § 38 geleistet wurde, mit 7,4 % zu erstatten. Voraussetzung für

Information für unsere Mitglieder

Satzung der Krankenfürsorge für öö. Gemeinden

die Rückerstattung ist – ausgenommen im Fall des § 36 Abs. 5 und 6 –, dass in diesem Kalenderjahr von der KFG keine Leistungen in Anspruch genommen wurden.

- (2) Das Mitglied kann bis zum Ablauf des dem Beitragsjahr folgenden Kalenderjahr für die im Beitragsjahr fällig gewordenen Beiträge bei der KFG einen Antrag auf Erstattung stellen. Der Antrag bleibt auch für die nachfolgenden Beitragsjahre aufrecht, solange er nicht widerrufen wird.

§ 39b

Beiträge in der Krankenfürsorge von mit inländischen Pensionsleistungen (Ruhe- und Versorgungsbezüge) vergleichbaren ausländischen Renten

- (1) Wird eine ausländische Rente bezogen, die vom Geltungsbereich
 1. der Verordnung (EG) 883/2004 zur Koordinierung der Systeme der sozialen Sicherheit und der Verordnung (EG) Nr. 987/2009 zur Festlegung der Modalitäten für die Durchführung der Verordnung (EG) 883/2004 oder
 2. der Verordnung (EWG) Nr. 1408/71 zur Anwendung der Systeme der der sozialen Sicherheit auf Arbeitnehmer und Selbständige sowie deren Familienangehörige, die innerhalb der Gemeinschaft zu- und abwandern und der Verordnung (EWG) Nr. 574/72 über die Durchführung der Verordnung (EWG) Nr. 1408/71 oder
 3. eines auch Regelungen über die Krankenfürsorge beinhaltenden bilateralen Abkommens über die soziale Sicherheit erfasst ist, so ist, wenn ein Anspruch der Bezieherin bzw. des Bezieher der ausländischen Rente auf Leistungen der Krankenfürsorge besteht, auch von dieser ausländischen Rente der Dienstnehmeranteil des zu leistenden Krankenfürsorgebeitrags zu entrichten. Dieser Beitrag ist in dem Zeitpunkt fällig, in dem die ausländische Rente ausbezahlt wird.
- (2) Die KFG hat in regelmäßigen Abständen zu ermitteln, ob eine Rente nach Abs. 1 bezogen wird. Sie hat deren Höhe, deren Leistungsbestandteile, die auszahlende Stelle – einschließlich allfälliger Veränderungen - festzustellen, sowie zu ermitteln, in welcher Höhe Beiträge von der ausländischen Rente zu entrichten sind und dies der pensionsauszahlenden Stelle zwecks Einbehalt mitzuteilen.
- (3) Abs. 2 gilt nicht im Fall eines Mitglieds, das Bezieher einer Pension nach dem ASVG ist.

Information für unsere Mitglieder

Satzung der Krankenfürsorge für öö. Gemeinden

- (4) Wird die ausländische Rente gleichzeitig in einem Ruhe - oder Versorgungsbezug oder einer inländischen Pension bezogen, hat die die inländische Pensionsleistung auszahlende Stelle den für die ausländische Rente zu entrichtenden Krankenfürsorgebeitrag nach Abs. 1 und 2 vom Ruhe- oder Versorgungsbezug oder von der inländischen Pension einzubehalten und unmittelbar an die KFG abzuführen.
- (5) Übersteigt der von einer ausländischen Rente zu entrichtende Krankenfürsorgebeitrag nach Abs. 1 die Höhe der gleichzeitig bezogenen inländischen Pensionsleistung, so ist, außer die ausländische Rente ist vom Geltungsbereich der Verordnungen (EWG) Nr. 1408/71 und Nr. 574/72 erfasst, dem Mitglied der Restbetrag von der KFG vorzuschreiben.
- (6) Wird neben der ausländischen Rente keine inländische Pensionsleistung bezogen, so ist die KFG zur Vorschreibung des von der ausländischen Rente zu entrichtenden Krankenfürsorgebeitrags nach Abs. 1 und zur Erhebung vom Mitglied verpflichtet. Die KFG ist berechtigt, zur Vereinfachung der Verwaltung, insbesondere bei geringfügigen Beträgen, die Vorschreibungen in längeren Abständen, mindestens jedoch 1 x jährlich, vorzunehmen. Alle für die Beiträge in der Krankenfürsorge geltenden Rechtsvorschriften sind, soweit nichts anderes bestimmt wird, auf die Krankenfürsorgebeiträge nach Abs. 1 anzuwenden.
- (7) Bezieherinnen bzw. Bezieher einer beitragspflichtigen ausländischen Rente schulden die von dieser Rente nach Abs. 5 und 6 zu entrichtenden Beiträge selbst und haben diese auf ihre Gefahr und Kosten einzuzahlen.

§ 39c Ergänzungsbeitrag

- (1) Für Mitglieder gem. § 3 Z 5 ist ein Ergänzungsbeitrag zur Finanzierung altersbedingter Leistungen der Krankenfürsorge zu entrichten.
- (2) Die Höhe des Ergänzungsbeitrags nach Abs. 1 ist unter Bedachtnahme auf die Anforderungen einer ausreichenden Krankenfürsorge in der Krankenordnung in einem Prozentsatz der Beitragsgrundlage festzusetzen. Der Ergänzungsbeitrag ist zur Gänze vom Mitglied zu leisten.
- (3) Alle für Beiträge in der Krankenfürsorge geltenden Rechtsvorschriften sind, sofern nichts anderes bestimmt wird, auf den Ergänzungsbeitrag nach Abs. 1 anzuwenden.“

Information für unsere Mitglieder

Satzung der Krankenfürsorge für öö. Gemeinden

2. UNTERABSCHNITT: GEBARUNG

§ 40

Voranschlag

- (1) Die KFG hat für jedes Kalenderjahr einen Voranschlag zu erstellen.
- (2) Der Verwaltungsausschuss hat für jedes Kalenderjahr den Voranschlag des vorausgehenden Jahres zu beschließen und bis 31. Oktober des selben Jahres dem Amt der Oö. Landesregierung vorzulegen.
- (3) Liegt bei Beginn des Kalenderjahres noch kein genehmigter Voranschlag vor, hat die KFG
 1. die Einnahmen in der bisherigen Höhe (mit den bisherigen Sätzen) weiter zu erheben,
 2. die anfallenden Ausgaben für Leistungen der Krankenfürsorge weiter zu tätigen und
 3. sonstige Ausgaben nur im unbedingt erforderlichen Ausmaß zu tätigen.
- (4) Ergibt sich während eines Kalenderjahres die Notwendigkeit eines neuen Aufwands, der im Voranschlag nicht vorgesehen ist, oder werden sonst die Grundlagen des Voranschlags geändert, hat die KFG einen Nachtragsvoranschlag zu erstellen.

§ 41

Anweisungsrecht; Darlehen

- (1) Das Anweisungsrecht steht dem Direktor zu.
- (2) Darlehen dürfen nur zur Bestreitung eines außergewöhnlichen und unabweisbaren Bedarfs aufgenommen werden, wenn die Verzinsung und Tilgung mit der dauernden Leistungsfähigkeit der KFG in Einklang steht und die ordnungsgemäße Erfüllung der der KFG obliegenden Aufgaben sowie ihrer privatrechtlichen Verpflichtungen nicht gefährdet wird. Für jedes Darlehen ist ein Tilgungsplan aufzustellen.
- (3) Für die Aufnahme von Krediten in laufender Rechnung gilt Abs. 2 sinngemäß.

Information für unsere Mitglieder

Satzung der Krankenfürsorge für öö. Gemeinden

§ 42 Vermögensverwaltung

- (1) Die KFG ist berechtigt, Anstalten, Betriebe und sonstige Einrichtungen, die der Krankenfürsorge für die Mitglieder dienen, zu errichten und zu führen.
- (2) Abgesehen von den Fällen des Abs. 1 hat die KFG ihre zur Vermögensanlage verfügbaren Mittel zinsbringend und möglichst wertsicher anzulegen.
- (3) Die Zuführung von Haushaltsmitteln zu zweckgebundenen oder freien Rücklagen ist nur zulässig, soweit dadurch nicht der Haushaltsausgleich gefährdet wird.
- (4) Die Gemeinden (Gemeindeverbände) können der KFG die Verwaltung von sonstigen Einrichtungen übertragen, die den Aufgaben der KFG oder der Krankenfürsorge für die Mitglieder dienen.

§ 43 Deckung des Aufwands

- (1) Die Organe der KFG sind verpflichtet, einen den Erfordernissen und Aufgaben der KFG entsprechenden Gebarungsüberschuss, und zwar unter Bedachtnahme auf die der KFG dafür zur Verfügung stehenden Mittel anzustreben.
- (2) Soweit durch Maßnahmen im Sinn des Abs. 1 ein Gebarungsabgang in der Krankenfürsorge nicht vermieden werden kann, ist der Reihe nach wie folgt vorzugehen:
 1. Zur Deckung eines drohenden Gebarungsabgangs sind freie Rücklagen heranzuziehen. Den freien Rücklagen gleichzuhaltend sind Vermögenswerte, die aus Überschüssen vergangener Jahre gebildet wurden, soweit diese nicht der Bedeckung der laufenden Leistungen der KFG dienen.

Information für unsere Mitglieder

Satzung der Krankenfürsorge für öö. Gemeinden

2. Zweckgebundene Rücklagen sind zur Deckung eines drohenden Gebarungsabgangs heranzuziehen,
 - a) wenn sie der Deckung laufender Aufwendungen dienen soweit die jeweilige Rücklage das Ausmaß des letzten Jahresbedarfs übersteigt;
 - b) wenn sie der Vorbereitung eines Projektes dienen, dessen Aufschieben vertretbar ist.
3. Kann ein drohender Gebarungsabgang der KFG durch Maßnahmen nach Z. 1 und 2 nicht gedeckt werden, und zwar auch nicht durch Aufsichtsmaßnahmen der Landesregierung, tragen ihn die Gemeinden (Gemeindeverbände), wobei der Abgang nach dem Schlüssel gemäß § 4 Abs. 3 der Vereinbarung über die Errichtung eines Unfallfürsorgefonds der öö. Gemeinden zu verteilen ist.

§ 44 Prüfungsausschuss

- (1) Zur Prüfung der Gebarung der KFG wird ein Prüfungsausschuss eingerichtet. Der Prüfungsausschuss besteht aus fünf von der Landesregierung bestellten Mitgliedern, wovon drei Mitglieder Gemeindebedienstete und die beiden anderen Mitglieder Bürgermeister sein müssen. Der Prüfungsausschuss wählt aus dem Kreis der Bürgermeister mit einfacher Mehrheit auf die Dauer von sechs Jahren einen Obmann und aus dem Kreis der Gemeindebediensteten einen Obmann-Stellvertreter. Für jedes Mitglied ist ein Ersatzmitglied zu bestellen. Die Mitglieder des Prüfungsausschusses dürfen keinem anderen Organ der KFG angehören. Die Sitzungen sind vom Obmann, im Verhinderungsfalle vom Obmann-Stellvertreter einzuberufen.
- (2) Die Gebarung der KFG ist jährlich durch den Prüfungsausschuss zu überprüfen. Über Aufforderung des Obmannes oder des Verwaltungsausschusses hat der Prüfungsausschuss auch außerordentliche Überprüfungen vorzunehmen. Die Überprüfung kann nur bei Anwesenheit von mindestens drei Mitgliedern des Prüfungsausschusses stattfinden. Über die Vornahme und das Ergebnis der Prüfung ist ein Protokoll zu verfassen und der Hauptversammlung Bericht zu erstatten.
- (3) Hinsichtlich der Funktionsdauer gelten die Bestimmungen des § 48 Abs. 2 sinngemäß.

Information für unsere Mitglieder

Satzung der Krankenfürsorge für oö. Gemeinden

§ 45 Rechnungsabschluss und Jahresbericht

- (1) Die KFG hat über jedes Kalenderjahr einen Rechnungsabschluss zu verfassen, der aus einer Erfolgsrechnung und aus einer Schlussbilanz bestehen muss. Die KFG hat ferner über jedes Kalenderjahr einen Jahresbericht zu verfassen, der einen Geschäftsbericht und statistische Nachweisungen enthalten muss. Der Rechnungsabschluss ist von einem beeideten Buchsachverständigen bis 10. Mai des folgenden Jahres zu überprüfen.
- (2) Der Verwaltungsausschuss hat den Rechnungsabschluss und den Jahresbericht bis zum 31. Mai vorzubereiten.
- (3) Die Hauptversammlung hat den Rechnungsabschluss und den Jahresbericht bis 20. Juni zu beschließen und dem Amt der Oö. Landesregierung bis 30. Juni vorzulegen.

7. ABSCHNITT SONDERBESTIMMUNGEN FÜR VERTRAGSBEDIENSTETE

§ 46 Sonderbestimmungen für (ehemalige) Vertragsbedienstete

Für Personen nach § 3 Z. 2 und 6 gelten die §§ 30a, 30b, 84 und 85 B-KUVG sinngemäß.

§ 47 Beitragssonderregelungen

Bei einer Familienhospizfreistellung oder einer Pflegekarenz (§ 5 Abs. 2 Z. 4) gelten hinsichtlich der Beiträge die §§ 29 und 31 AIVG.

Information für unsere Mitglieder

Satzung der Krankenfürsorge für öö. Gemeinden

8. ABSCHNITT ORGANE

§ 48 Verwaltung

- (1) Zur Durchführung der Aufgaben der KFG sind berufen:
 1. die Hauptversammlung;
 2. der Verwaltungsausschuss;
 3. der Obmann (im Verhinderungsfalle der Obmann-Stellvertreter);
 4. der Direktor.

- (2) Die Funktionsdauer der Delegierten zur Hauptversammlung sowie der im Abs. 1 unter Z. 2 und 3 genannten Organe beträgt sechs Jahre. Die Funktionsdauer des Obmannes und des Obmann-Stellvertreters beginnt mit der Wahl und endet gleichzeitig mit der Funktionsdauer des Verwaltungsausschusses.

- (3) Jedes Mitglied der Hauptversammlung ist von der Abhaltung der Sitzung mindestens drei Wochen vorher, jedes Mitglied des Verwaltungsausschusses mindestens zwei Wochen, in besonders dringenden Fällen drei Tage vorher schriftlich unter Bekanntgabe des Tages, der Stunde des Beginnes, des Ortes und der Tagesordnung zu verständigen. Die Verständigung ist allen Mitgliedern nachweisbar zuzustellen; eine Ersatzzustellung nach den Bestimmungen des Zustellgesetzes, BGBl. Nr. 200/1982, ist zulässig.

- (4) Der Obmann (im Verhinderungsfalle der Obmann-Stellvertreter) hat die Tagesordnung festzusetzen. Die Tagesordnung ist mit dem Punkt „Allfälliges“ abzuschließen; eine Beschlussfassung unter diesem Punkt ist jedoch nur im Fall des Abs. 5 zulässig. Der Vorsitzende ist berechtigt, einen auf der Tagesordnung stehenden Gegenstand von der Tagesordnung abzusetzen. Die Reihenfolge der Verhandlung der Geschäftsstücke hat der Vorsitzende zu bestimmen.

- (5) Gegenstände, die nicht auf der Tagesordnung stehen, können nur dann behandelt werden, wenn die Hauptversammlung bei Anträgen nach § 49 Abs. 3, bzw. der Verwaltungsausschuss mit einer Mehrheit von wenigstens zwei Drittel der anwesenden Mitglieder zustimmt. Solche Anträge (Dringlichkeitsanträge) kann jedes Mitglied stellen. Über Dringlichkeitsanträge ist, sofern die Hauptversammlung bzw. der Verwaltungsausschuss nicht anderes beschließt, am Schluss der Tagesordnung zu beraten und abzustimmen.

Information für unsere Mitglieder

Satzung der Krankenfürsorge für oö. Gemeinden

- (6) Die Mitglieder der Hauptversammlung bzw. des Verwaltungsausschusses sind verpflichtet an den Sitzungen teilzunehmen, wenn sie nicht aus wichtigen Gründen verhindert sind; eine Verhinderung ist dem Obmann unverzüglich mitzuteilen.
- (7) Soweit in dieser Satzung nicht etwas anderes bestimmt ist, hat die Abstimmung durch Erheben der Hand oder durch Aufstehen zu erfolgen. Sofern nicht geheim abzustimmen ist, kann die Hauptversammlung bzw. der Verwaltungsausschuss beschließen, dass namentlich abzustimmen ist. Wenn es ein Drittel der anwesenden Mitglieder verlangt, ist geheim mit Stimmzettel abzustimmen.
- (8) Hinsichtlich einer Befangenheit gelten sowohl für die Mitglieder der Hauptversammlung als auch des Verwaltungsausschusses sinngemäß die für Mitglieder der Kollegialorgane der Gemeinden bestehenden Vorschriften.
- (9) Die Tätigkeit der Mitglieder diese Organe ist eine ehrenamtliche. Es können jedoch Entschädigungen gewährt werden, deren Höhe für das im Abs. 1 Z. 1 genannte Organ die Hauptversammlung, für die im Abs. 1 Z. 2 bis 4 genannten Organe der Verwaltungsausschuss festsetzt.
- (10) Für die Teilnahme an Sitzungen der unter Abs. 1 genannten Organe und bei Dienstreisen werden Reisekostenvergütungen nach der Oö. Landes-Reisegebührenvorschrift gewährt, wobei Reisezulagen nach der Gebührenstufe 2 berechnet werden.

§ 49

Hauptversammlung

- (1) Die Hauptversammlung besteht aus 48 Bediensteten, die Mitglieder der KFG und von denen zehn Bedienstete des Ruhestandes sein müssen. Die Bediensteten (Delegierten) werden von der Gewerkschaft der Gemeindebediensteten, Landesgruppe Oberösterreich, für die Funktionsdauer von sechs Jahren nominiert. Der Hauptversammlung gehören ferner die sechs Bürgermeister des Verwaltungsausschusses (§ 50) an. Nominierung sowie jede Änderung in der Zusammensetzung während der Funktionsperiode sind jeweils unverzüglich dem Amt der Oö. Landesregierung zur Kenntnis zu bringen. Die jeweils in Funktion befindliche Hauptversammlung übt ihre Tätigkeit bis zur Neukonstituierung der Hauptversammlung aus.
- (2) Der Hauptversammlung obliegt:
 1. die Wahl des Obmannes, des Obmann-Stellvertreters und von fünf Mitgliedern (sowie sieben Ersatzmitglieder) des Verwaltungsausschusses aus dem Stand der Gemeindebediensteten; gewählt können nur Delegierte werden. Der Obmann, der Obmann-Stellvertreter und mindestens drei Mitglieder (Ersatzmitglieder) müssen aktive Bedienstete sein;

Information für unsere Mitglieder

Satzung der Krankenfürsorge für öö. Gemeinden

2. die Beschlussfassung über die Höhe der Beiträge und über eine Beitragsleistung von Sonderzahlungen;
 3. die Genehmigung des Rechnungsabschlusses und des Jahresberichtes, sowie die Entlastung des Verwaltungsausschusses;
 4. die Festsetzung von Entschädigungen gemäß § 48 Abs. 9 für die Delegierten zur Hauptversammlung;
 5. die Beschlussfassung über Anträge (vor allem auf Satzungsänderungen).
-
- (3) Die Hauptversammlung wird vom Obmann (im Verhinderungsfalle vom Obmann-Stellvertreter) einberufen. Bei Verhinderung beider hat die Einberufung durch das älteste Mitglied des Verwaltungsausschusses zu erfolgen. Die Hauptversammlung hat jährlich stattzufinden. Anträge für die Hauptversammlung sind mindestens zwei Wochen vorher beim Verwaltungsausschuss einzubringen.
 - (4) Die Hauptversammlung ist auch einzuberufen, wenn dies durch den Beschluss des Verwaltungsausschusses oder von mindestens einem Viertel der Delegierten zur Hauptversammlung verlangt wird.
 - (5) Den Vorsitz in der Hauptversammlung führt der Obmann des Verwaltungsausschusses (im Verhinderungsfalle der Obmann-Stellvertreter).
 - (6) Die Hauptversammlung ist beschlussfähig, wenn ein Drittel der Delegierten anwesend ist.
 - (7) Die Hauptversammlung kann nur Beschlüsse über Gegenstände der Tagesordnung fassen, ferner über Anträge des Verwaltungsausschusses, die nicht in der Tagesordnung enthalten sind, wenn diesen mit einer Mehrheit von zwei Drittel der abgegebenen Stimmen die Dringlichkeit zuerkannt wird.
 - (8) Die Beschlüsse werden mit einfacher Stimmenmehrheit gefasst. Beschlüsse über Anträge auf Satzungsänderungen können nur mit einer Mehrheit von zwei Drittel der abgegebenen Stimmen gültig gefasst werden.
 - (9) Beschlüsse über Anträge auf Satzungsänderungen und über Änderungen der Beitragshöhe sind vom Verwaltungsausschuss der Landesregierung zur Genehmigung vorzulegen.
 - (10) Über die Sitzung der Hauptversammlung ist ein Protokoll zu führen; dieses Protokoll ist vom Obmann und vom Protokollführer zu unterfertigen und bedarf der Genehmigung der Hauptversammlung. Das Protokoll liegt hiezu während der nächsten Sitzung zur Einsicht auf.

Information für unsere Mitglieder

Satzung der Krankenfürsorge für öö. Gemeinden

§ 50 Verwaltungsausschuss

- (1) Der Verwaltungsausschuss besteht aus den von der Landesregierung als Vertreter der Gemeinden bestellten sechs Bürgermeistern und dem von der Hauptversammlung gewählten Obmann, dem Obmann-Stellvertreter und fünf weiteren Mitgliedern. Für die sechs Bürgermeister und die sieben Mitglieder aus dem Kreise der Bediensteten ist je ein Ersatzmitglied zu bestellen bzw. zu wählen. Zur Durchführung der Wahl ist ein Wahlausschuss, bestehend aus drei Delegierten, zu bestellen, der aus seiner Mitte einen Vorsitzenden wählt. Der jeweils in Funktion befindliche Verwaltungsausschuss übt seine Tätigkeit bis zur Neukonstituierung des Verwaltungsausschusses aus.
- (2) Die Gemeindevertreter werden nach Anhörung der für die öö. Gemeinden bestehenden Landesorganisationen bestellt, wobei auf die Einwohnerzahl, die wirtschaftliche Struktur und örtliche Lage der Gemeinde Bedacht genommen wird.
- (3) Der Verwaltungsausschuss hat bei seinem ersten Zusammentreffen aus seiner Mitte einen Schriftführer zu wählen. Die Wahl erfolgt mit einfacher Stimmenmehrheit.
- (4) Dem Verwaltungsausschuss obliegen alle Angelegenheiten, die nicht der Hauptversammlung vorbehalten sind, soweit sie nicht satzungsgemäß vom Obmann (im Verhinderungsfalle vom Obmann-Stellvertreter) besorgt werden.
- (5) In seine Zuständigkeit fallen auch:
 1. die Bestellung des Direktors;
 2. die Entscheidung über die Zuerkennung von Leistungen in zweifelhaften Fällen;
 3. die Entscheidung über die Zuerkennung von Leistungen für die Spezialbehandlung, die Festsetzung der Höhe der Vergütung für Zahnregulierung, Sehhilfen und Hörapparate sowie der Höhe der Beihilfen für erweiterte Heilbehandlung und Festlegung der Vergütung;
 4. Bestellung von Chefärzten und Festsetzung der Vergütung (§ 21);
 5. Die Vorarbeiten und der Abschluss von Verträgen und Vereinbarungen mit z.B. der Oberösterreichischen Ärztekammer, der Österreichischen Dentistenkammer, Landesgeschäftsstelle Oberösterreich, dem Hebammengremium, der Österreichischen Apothekerkammer, den Kranken-, Heil- und Pflegeanstalten usw.;
 6. die Verwaltung des Zweckvermögens;

Information für unsere Mitglieder

Satzung der Krankenfürsorge für öö. Gemeinden

7. die Verfassung des Tätigkeitsberichtes, des Rechnungsabschlusses und deren Vorlage an die Hauptversammlung sowie die Vorbereitung aller Angelegenheiten, die der Beschlussfassung durch die Hauptversammlung vorbehalten sind;
 8. die vorläufige Erlassung von Verfügungen in dringenden Fällen, die sonst der Hauptversammlung zustehen. Diese Verfügungen bedürfen jedoch der Bestätigung der Hauptversammlung;
 9. die Herausgabe eines Merkblattes zur fallweisen Informierung der Mitglieder über Tarifänderungen usw.;
 10. die Erlassung einer Krankenordnung;
 11. die Festsetzung von Entschädigungen gemäß § 48 Abs. 9;
 12. Entscheidung über freiwillige Leistungen gemäß § 15;
 13. die Erlassung von Bescheiden gemäß § 55 Abs. 2;
 14. die Festsetzung der jährlichen Höchstbeitragsgrundlage.
- (6) Der Verwaltungsausschuss hat in regelmäßigen Zeitabständen zusammenzutreten. Er wird vom Obmann (im Verhinderungsfalle vom Obmann-Stellvertreter) einberufen. Bei Verhinderung beider hat die Einberufung durch das älteste Mitglied des Verwaltungsausschusses zu erfolgen. Auf schriftliches Verlangen von fünf Mitgliedern des Verwaltungsausschusses ist dieser binnen zwei Wochen einzuberufen. Den Vorsitz führt der Obmann (im Verhinderungsfalle vom Obmann-Stellvertreter), bei Verhinderung beider hat der Verwaltungsausschuss einen Vorsitzenden zu wählen. Die Wahl erfolgt mit einfacher Stimmenmehrheit, sie wird vom ältesten Mitglied durchgeführt.
- (7) Ein Mitglied des Verwaltungsausschusses, das am Erscheinen zu einer Sitzung verhindert ist, hat den Obmann (im Verhinderungsfalle den Obmann-Stellvertreter) im Wege der Geschäftsstelle sofort zu benachrichtigen, damit ein Ersatzmitglied eingeladen werden kann.
- (8) Der Verwaltungsausschuss ist beschlussfähig, wenn der Obmann (im Verhinderungsfalle der Obmann-Stellvertreter) bzw. der gewählte Vorsitzende und mindestens sieben weitere Ausschussmitglieder anwesend sind. Beschlüsse bedürfen der einfachen Stimmenmehrheit. Bei Stimmgleichheit entscheidet die Stimme des Vorsitzenden.
- (9) Über die Sitzungen des Verwaltungsausschusses, die streng vertraulich sind, ist ein Protokoll zu führen. Dieses Protokoll ist vom Vorsitzenden und vom Schriftführer zu unterfertigen und bedarf der Genehmigung des Verwaltungsausschusses. Das Protokoll liegt hiezu während der nächsten Sitzung zur Einsicht auf.

Information für unsere Mitglieder

Satzung der Krankenfürsorge für öö. Gemeinden

§ 51 Obmann

- (1) Der Obmann vertritt die Krankenfürsorge für öö. Gemeinden nach außen.
- (2) Dem Obmann obliegen
 1. die Führung der Geschäfte der Krankenfürsorge für öö. Gemeinden;
 2. die Einberufung von Sitzungen der Hauptversammlung und des Verwaltungsausschusses;
 3. die Führung des Vorsitzes bei Sitzungen der Hauptversammlung und des Verwaltungsausschusses;
 4. die Durchführung der von den Kollegialorganen gefassten Beschlüsse; falls diese aber an eine Genehmigung der Landesregierung gebunden sind, hat er die Genehmigung vorher einzuholen;
 5. die Unterfertigung von Entscheidungen der Hauptversammlung und des Verwaltungsausschusses;
 6. die Entscheidung über Anträge auf Rehabilitation, Kur- und Erholungsaufenthalte und ambulante Kurmittel, welche der Chefarzt zuvor genehmigt hat.

§ 52 Direktor

- (1) Der Direktor der KFG wird vom Verwaltungsausschuss nach einem Auswahlverfahren unter sinngemäßer Anwendung der §§ 8 bis 11 Oö. GDG 2002 aus dem Kreis der öffentlich-rechtlich Bediensteten einer Gemeinde (eines Gemeindeverbandes) oder des Landes Oberösterreich bestellt, wobei an die Stelle des Personalbeirats der Verwaltungsausschuss tritt. Der Direktor wird für die Dauer der Funktion als Direktor unter Fortzahlung der Bezüge von seinen sonstigen Aufgaben freigestellt. Für die Dauer der Freistellung sind die Bezüge von der KFG zu refundieren.
- (2) Dem Direktor obliegen folgende Aufgaben:
 1. die Durchführung der Bescheide und Beschlüsse des Verwaltungsausschusses;
 2. die Ausfertigung und Durchführung der Beschlüsse der Hauptversammlung;
 3. die Gewährung der Leistungen der Krankenfürsorge und sonstige Verfügungen hinsichtlich Leistungen, sofern nicht ein Bescheid nach § 55 Abs. 2 zu erlassen oder ein Beschluss hinsichtlich freiwilliger Leistungen (§ 50 Abs. 5 Z. 12) zu fassen ist;
 4. die Stellung des Verlangens nach Auskunftserteilung gemäß § 20;
 5. die Leitung der Bürogeschäfte;

Information für unsere Mitglieder

Satzung der Krankenfürsorge für öö. Gemeinden

6. die Verfügungen über den laufenden Verwaltungsaufwand;
 7. die Wahrnehmung der Auftraggeberfunktion im Sinn datenschutzrechtlicher Bestimmungen;
 8. die Herausgabe sonstiger Verlautbarungen der KFG;
 9. die Vorbereitung der Sitzungen und die Teilnahme an den Sitzungen des Verwaltungsausschusses und der Hauptversammlung und die allenfalls erforderliche Vorbereitung von Beschlüssen des Verwaltungsausschusses und der Hauptversammlung;
 10. die Zuweisung zu einer anderen dienstrechtlichen Krankenfürsorgeeinrichtung;
 11. die Geschäftsführung der OÖ. Gesundheitsfürsorge (OÖGF) – eine Allianz der KFAs.
- (3) In dringenden Fällen, die einen Aufschub bis zur nächsten Sitzung des Verwaltungsausschusses nicht zulassen, hat der Direktor Aufgaben des Verwaltungsausschusses an dessen Stelle wahrzunehmen. Er hat darüber dem Verwaltungsausschuss unverzüglich zu berichten.

§ 53 Geschäftsstelle

- (1) Unter der Leitung und Aufsicht des Direktors besorgt die Geschäftsstelle die Aufgaben für die Organe der KFG.
- (2) Der Verwaltungsausschuss kann eine Geschäftsordnung für die Geschäftsstelle erlassen. In dieser ist insbesondere auch zu regeln, wie weit Bedienstete der KFG selbständig im Namen des Direktors handeln können.
- (3) Die Bediensteten der KFG haben über alle ihnen in Ausübung des Dienstes oder mit Beziehung auf ihre Stellung bekannt gewordenen Angelegenheiten, die im Interesse der KFG oder der Gemeinden oder der Mitglieder der KFG oder deren Angehöriger Geheimhaltung erfordern oder ihnen ausdrücklich als vertraulich bezeichnet worden sind, gegen jedermann Verschwiegenheit einzuhalten, dem sie über solche Angelegenheiten eine dienstliche Mitteilung zu machen nicht verpflichtet sind. Diese Verschwiegenheitspflicht gilt auch im Verhältnis außer Dienst, im Ruhestand und nach sonstiger Auflösung des Dienstverhältnisses weiter. Von der Verschwiegenheitspflicht kann der Verwaltungsausschuss für bestimmte Fälle entbinden.

§ 54 Schlichtungsstelle

- (1) Zur Entscheidung über alle Beschwerden der Mitglieder in Leistungssachen, sofern es sich nicht um Ermessensentscheidungen des Verwaltungsausschusses handelt, wird eine Schlicht-

Information für unsere Mitglieder

Satzung der Krankenfürsorge für öö. Gemeinden

tungsstelle eingerichtet. Die Schlichtungsstelle besteht aus dem von der Landesregierung aus dem Stande der rechtskundigen Landesbeamten bestellten Obmann, zwei Gemeindebediensteten und zwei Bürgermeister. Für jedes Mitglied ist ein Ersatzmitglied zu bestellen.

- (2) Mitglieder können Entscheidungen der KFG über Pflichtleistungen, die sie oder ihre Angehörige betreffen, durch Anrufung der Schlichtungsstelle anfechten. Die Anrufung hat binnen zwei Wochen nach Zustellung der Entscheidung schriftlich oder mündlich bei der Geschäftsstelle zu erfolgen.
- (3) Die Anfechtung bewirkt das Außerkrafttreten der angefochtenen Entscheidungen; an deren Stelle tritt der Beschluss der Schlichtungsstelle, der binnen vier Monaten nach der Anfechtung zu ergehen hat.
- (4) Die Schlichtungsstelle entscheidet in mündlicher Verhandlung mit Stimmenmehrheit der anwesenden Stimmen. Bei Stimmengleichheit entscheidet die Stimme des Vorsitzenden. Über die Verhandlung ist ein Protokoll aufzunehmen, das vom Vorsitzenden und den Beisitzern zu unterfertigen ist.
- (5) Der Beschluss ist, wenn möglich, sogleich nach Schluss der Verhandlung zu verkünden. Sofern dies nicht möglich ist, ist der Beschluss den Parteien schriftlich zuzustellen.
- (6) Die Schlichtungsstelle entscheidet endgültig.
- (7) Die Mitglieder der Schlichtungsstelle dürfen keinem anderen Organ der KFG angehören. Die Bestellung erfolgt jeweils für sechs Jahre.

9. ABSCHNITT VERFAHREN

§ 55 Verfahren

- (1) Auf das behördliche Verfahren ist das Dienstrechtsverfahrensgesetz 1984 (DVG) anzuwenden, sofern im Folgenden nicht anderes bestimmt wird.
- (2) Bescheide hinsichtlich Leistungen sind auf Antrag oder von Amts wegen nur zu erlassen, wenn das Mitglied bzw. der Anspruchswerber binnen sechs Monaten ab Erbringung, Einstellung oder Verweigerung der Leistung ausdrücklich einen Bescheid verlangt.

Information für unsere Mitglieder

Satzung der Krankenfürsorge für öö. Gemeinden

- (3) Gegen Bescheide des Verwaltungsausschusses ist kein ordentliches Rechtsmittel zulässig.
- (4) In Angelegenheiten dieser Satzung erwachsende Barauslagen sind von der KFG zu tragen. Wenn jedoch eine Partei beantragt, dass ein bestimmter Arzt gutächtig gehört werde, kann die KFG die Anhörung davon abhängig machen, dass die Partei die Kosten hier für trägt. Kosten, die von einer Partei durch Mutwillen, Verschleppung oder Irreführung veranlasst worden sind, sind der Partei zum Ersatz aufzuerlegen.
- (5) Alle Amtshandlungen und schriftlichen Ausfertigungen in Angelegenheiten dieser Satzung sind von den durch landesrechtliche Vorschriften vorgesehenen Gebühren und Verwaltungsabgaben befreit.
- (6) Für Personen nach § 3 Z. 2 und 6 gelten die Abs. 1 bis 3 nicht. Über Streitigkeiten entscheiden die Gerichte.

§ 56

Verarbeitung personenbezogener Daten

- (1) Die KFG ist ermächtigt, zur Wahrnehmung der ihr gesetzlich oder durch Satzung übertragenen Aufgaben, insbesondere zum Zweck der Sicherstellung der Krankenfürsorge ihrer Mitglieder die dafür erforderlichen personenbezogenen Daten zu verarbeiten.
- (2) Die KFG ist ermächtigt, personenbezogene Daten soweit an Dritte zu übermitteln, als dies im Zusammenhang mit Fragen der Mitgliedschaft bzw. Versicherungspflicht oder Beitragspflicht oder im Zusammenhang mit der Erbringung bzw. Vergütung von Leistungen der Krankenfürsorge erforderlich ist.
- (3) Die Ermächtigung nach Abs. 1 und 2 umfasst unter den Voraussetzungen des Art. 9 Datenschutz-Grundverordnung auch die zur Wahrnehmung der übertragenen Aufgaben erforderlichen besonderen Kategorien personenbezogener Daten, insbesondere von Gesundheitsdaten. Zur Wahrung der Grundrechte und Interessen der betroffenen Personen sind die nach den datenschutzrechtlichen Bestimmungen vorgeschriebenen technischen und organisatorischen Maßnahmen zum Zweck der Sicherheit der Verarbeitung zu treffen.

§ 57

Kundmachung

Der Hinweis auf die Erlassung und auf jede Änderung dieser Satzung sind von der KFG in der Amtlichen Linzer Zeitung kundzumachen. Die Satzung ist bei der KFG zur Einsicht aufzulegen.

Information für unsere Mitglieder

Satzung der Krankenfürsorge für öö. Gemeinden

III. TEIL ÜBERGANGS- UND SCHLUSSBESTIMMUNGEN

§ 58 ÜBERGANGS- UND SCHLUSSBESTIMMUNGEN

- (1) Die Anspruchsberechtigung in der Krankenfürsorge richtet sich ab 1. Juli 2003 ausschließlich nach dieser Satzung. Von der KFG bisher erbrachte Leistungen sind auf die Leistungen nach dieser Satzung anzurechnen.
- (2) Für Personen nach § 3 Z. 2 gilt folgendes:
 1. Bestehende Leistungsansprüche aus der Krankenversicherung an die Versicherungsanstalt öffentlich Bediensteter gelten mit 1. Juli 2003 als Leistungsansprüche an die KFG. Dies gilt nicht für bestehende Kranken- oder Wochengeldansprüche.
 2. Am 1. Juli 2003 bei der Versicherungsanstalt öffentlich Bediensteter anhängige Verfahren sind von der KFG zu Ende zu führen. Die Zuständigkeit der Arbeits- und Sozialgerichte zur Entscheidung über Klagen gegen Bescheide der Versicherungsanstalt öffentlich Bediensteter bleibt unberührt.
- (3) Die zum Zeitpunkt des Inkrafttretens dieser Satzung bestehenden Organe der Krankenfürsorge gelten als Organe im Sinne dieser Satzung für die Dauer der laufenden Funktionsperiode. Abweichend vom § 52 gilt mit Inkrafttreten dieser Satzung der bisherige Geschäftsführer der Krankenfürsorge für öö. Gemeindebeamte als Direktor der KFG als unbefristet bestellt.

§ 59 IN-KRAFT-TRETEN

Diese Satzung tritt mit 1. Juli 2003 in Kraft. Alle bisherigen Satzungsbestimmungen treten gleichzeitig außer Kraft.

§ 60 1. NOVELLE DER SATZUNG, IN-KRAFT-TRETEN, ÜBERGANGSBESTIMMUNG

- (1) Die 1. Novelle der Satzung (Inhaltsverzeichnis, §§ 14 Abs. 5, 36 Abs. 7, 39a, 40, 49 Abs. 1 und 2, 50 Abs. 1, 51 Abs. 1 und 2 Z. 1 und Z. 6, 54 Abs. 1), beschlossen von der Hauptversammlung am 8. Juni 2004, tritt mit 1. Juli 2004 in Kraft.

Information für unsere Mitglieder

Satzung der Krankenfürsorge für öö. Gemeinden

- (2) Abweichend vom § 39a Abs. 1 sind für das Kalenderjahr 2003 für die Berechnung des Überschreitungsbeitrags nur jene Monate heranzuziehen, in denen eine Mitgliedschaft bei der KFG bestand.

§ 61

2. NOVELLE DER SATZUNG, IN-KRAFT-TRETEN

- (1) § 5 Abs. 2 Z. 2a, § 23 und § 35 Abs. 4 Z. 1 treten mit Beschluss der Hauptversammlung am 7. Juni 2005 in Kraft.
- (2) § 35 Abs. 3 Z. 3 und § 36 Abs. 2, beschlossen von der Hauptversammlung am 7. Juni 2005, treten rückwirkend mit 1. Jänner 2005 in Kraft.

§ 62

3. NOVELLE DER SATZUNG, IN-KRAFT-TRETEN

- (1) § 20, beschlossen von der Hauptversammlung am 13. Juni 2006, tritt mit 1. Juli 2006 in Kraft.
- (2) § 36 Abs. 2, beschlossen von der Hauptversammlung am 13. Juni 2006, tritt rückwirkend mit 1. Jänner 2006 in Kraft.
- (3) § 3 Z. 2, beschlossen von der Hauptversammlung am 13. Juni 2006, tritt rückwirkend mit 1. Februar 2006 in Kraft.
- (4) § 3 Z. 4, beschlossen von der Hauptversammlung am 13. Juni 2006, tritt gleichzeitig mit dem In-Kraft-Treten der Oö. Gemeindeordnungsnovelle 2006 in Kraft.

§ 63

4. NOVELLE DER SATZUNG, IN-KRAFT-TRETEN

- (1) § 3 Z. 4 beschlossen von der Hauptversammlung am 12. Juni 2007, tritt gleichzeitig mit Inkrafttreten der Oö. Gemeindeordnungs-Novelle 2007 in Kraft.
- (2) § 36 Abs. 2 beschlossen von der Hauptversammlung am 12. Juni 2007, tritt rückwirkend mit 1. Jänner 2007 in Kraft.

Information für unsere Mitglieder

Satzung der Krankenfürsorge für öö. Gemeinden

- (3) § 3 Z. 6, § 4 Z. 5, § 6 Z. 5, § 32 Abs. 1, § 35 Abs. 3 Z. 5, §36 Abs. 3, § 37 Abs. 1a, § 39 Abs. 5, § 44 Abs. 1, § 46 und § 55 Abs. 6 beschlossen von der Hauptversammlung am 12. Juni 2007, treten mit 1. Juli 2007 in Kraft.

§ 64

5. NOVELLE DER SATZUNG, IN-KRAFT-TRETEN

- (1) § 36 Abs. 2, beschlossen von der Hauptversammlung am 10. Juni 2008, tritt rückwirkend mit 1. Jänner 2008 in Kraft.
- (2) § 3 Z. 6 lit. a und § 7 Abs. 3a, beschlossen von der Hauptversammlung am 10. Juni 2008, treten mit 1. Juli 2008 in Kraft.

§ 65

6. NOVELLE DER SATZUNG, IN-KRAFT-TRETEN, ÜBERGANGSBESTIMMUNG

- (1) § 20 Abs. 2, § 35 Abs. 3 Z. 1 lit. a und b und § 39a, beschlossen von der Hauptversammlung am 9.6.2009, treten mit 1. Juli 2009 in Kraft.
- (2) § 36 Abs. 2, beschlossen von der Hauptversammlung am 9.6.2009, tritt rückwirkend mit 1. Jänner 2009 in Kraft.
- (3) Vor dem 1. Juli 2009 bereits gestellte Anträge nach § 39a bleiben aufrecht, solange sie nicht widerrufen werden.

§ 66

7. NOVELLE DER SATZUNG, IN-KRAFT-TRETEN

- (1) § 6 Abs. 3, § 8 Abs. 5, Abs. 5a, Abs. 5b, beschlossen von der Hauptversammlung am 8.6.2010, treten mit 1. Juli 2010 in Kraft.
- (2) § 36 Abs. 2, beschlossen von der Hauptversammlung am 8.6.2010, tritt rückwirkend mit 1. Jänner 2010 in Kraft.

Information für unsere Mitglieder

Satzung der Krankenfürsorge für öö. Gemeinden

§ 67

8. NOVELLE DER SATZUNG, IN-KRAFT-TRETEN

- (1) § 8 Abs. 1 Z. 1, Abs. 5, Abs. 5a, Abs. 5b, Abs. 6 und Abs. 10, beschlossen von der Hauptversammlung am 7. Juni 2011, treten mit 1. Juli 2011 in Kraft.
- (2) § 36 Abs. 2, beschlossen von der Hauptversammlung am 7. Juni 2011, tritt rückwirkend mit 1. Jänner 2011 in Kraft.

§ 68

9. NOVELLE DER SATZUNG, IN-KRAFT-TRETEN

- (1) § 36 Abs. 2, beschlossen von der Hauptversammlung am 12. Juni 2012, tritt rückwirkend mit 1. Jänner 2012 in Kraft.
- (2) § 39 Abs. 3 und 4, beschlossen von der Hauptversammlung am 12. Juni 2012, treten mit 1. Juli 2012 in Kraft.

§ 69

10. NOVELLE DER SATZUNG, IN-KRAFT-TRETEN

- (1) § 6 Abs. 1 Z 6, beschlossen von der Hauptversammlung am 11. Juni 2013, tritt mit 1. Juli 2013 in Kraft.
- (2) § 36 Abs. 2, beschlossen von der Hauptversammlung am 11. Juni 2013, tritt rückwirkend mit 1. Jänner 2013 in Kraft.

Information für unsere Mitglieder

Satzung der Krankenfürsorge für öö. Gemeinden

§ 70

11. NOVELLE DER SATZUNG, IN-KRAFT-TRETEN

- (1) § 50 Abs. 1, beschlossen von der Hauptversammlung am 10. Juni 2014, tritt mit 1. Juli 2014 in Kraft.
- (2) §§ 5 Abs. 2, 36 Abs. 2 und 47, beschlossen von der Hauptversammlung am 10. Juni 2014, tritt rückwirkend mit 1. Jänner 2014 in Kraft.

§ 71

12. NOVELLE DER SATZUNG, IN-KRAFT-TRETEN, ÜBERGANGSBESTIMMUNG

- (1) § 3 Z 6, beschlossen von der Hauptversammlung am 9. Juni 2015, tritt rückwirkend mit 1. Juli 2013 in Kraft.
- (2) § 36 Abs. 2, beschlossen von der Hauptversammlung am 9. Juni 2015, tritt rückwirkend mit 1. Jänner 2015 in Kraft.
- (3) § 8 Abs. 1 Z 2, § 8 Abs. 1 Z 3 und 4, § 15a, 25 Abs. 1 Z 1, § 25 Abs. 2a, 3a und 3b, § 29a, § 35 Abs. 4 Z 1, § 37 Abs. 2a, § 39b, beschlossen von der Hauptversammlung am 9. Juni 2015, treten mit 1. Juli 2015 in Kraft.
- (4) Abweichend von Abs. 3 können Personen nach § 3 Z 3 der Satzung der KFG, die nach dem 1. Oktober 2013 und vor dem 30. Juni 2015 aus der Funktion ausgeschieden sind, die Erklärung nach § 15a Abs. 1 bis 1. September 2015 abgeben. Darüber hinaus können abweichend von Abs. 3 Personen nach § 3 Z 3 der Satzung der KFG, die bis einschließlich 31. Dezember 2015 aus der Funktion ausgeschieden sind, die Erklärung nach § 15a Abs. 1 bis spätestens ein Jahr nach dem Ausscheiden aus ihrer Funktion abgeben. Der Anspruch auf die Leistungen besteht ab dem Einlangen der Erklärung bei der KFG.

Information für unsere Mitglieder

Satzung der Krankenfürsorge für öö. Gemeinden

§ 72

13. NOVELLE DER SATZUNG, IN-KRAFT-TRETEN

- (1) § 36 Abs. 2, beschlossen von der Hauptversammlung am 7. Juni 2016, tritt rückwirkend mit 1. Jänner 2016 in Kraft.

§ 73

14. NOVELLE DER SATZUNG, IN-KRAFT-TRETEN

- (1) § 35 Abs. 4 Z 1 lit. c), beschlossen von der Hauptversammlung am 13. Juni 2017, tritt mit 1. Juli 2017 in Kraft.
- (2) § 36 Abs. 2, beschlossen von der Hauptversammlung am 13. Juni 2017, tritt rückwirkend mit 1. Jänner 2017 in Kraft.
- (3) § 71 Abs. 4, beschlossen von der Hauptversammlung am 13. Juni 2017, tritt rückwirkend mit 1. Juli 2015 in Kraft.

§ 74

15. NOVELLE DER SATZUNG, IN-KRAFT-TRETEN

- (1) § 5 Abs. 2 Z 5 und § 7 Abs. 7, beschlossen von der Hauptversammlung am 7. Juni 2018, treten mit 1. Juli 2018 in Kraft.
- (2) § 36 Abs. 2, beschlossen von der Hauptversammlung am 7. Juni 2018, tritt rückwirkend mit 1. Jänner 2018 in Kraft.
- (3) § 56, beschlossen von der Hauptversammlung am 7. Juni 2018, tritt rückwirkend mit 25. Mai 2018 in Kraft.

§ 75

16. NOVELLE DER SATZUNG, IN-KRAFT-TRETEN

- (1) § 30 Abs. 3, § 36 Abs. 2 und § 52 Abs. 2 Z 11, beschlossen von der Hauptversammlung am 18. Juni 2019, treten rückwirkend mit 1. Jänner 2019 in Kraft.

Information für unsere Mitglieder

Satzung der Krankenfürsorge für öö. Gemeinden

§ 76

17. NOVELLE DER SATZUNG, IN-KRAFT-TRETEN

- (1) § 36 Abs. 2, beschlossen von der Hauptversammlung am 9. Juni 2020, tritt rückwirkend mit 1. Jänner 2020 in Kraft.
- (2) § 39c, beschlossen von der Hauptversammlung am 9. Juni 2020, tritt mit 1. Jänner 2021 in Kraft.“

§ 77

18. NOVELLE DER SATZUNG, IN-KRAFT-TRETEN

- (1) § 36 Abs. 2, beschlossen von der Hauptversammlung am 9. Juni 2021, tritt rückwirkend mit 1. Jänner 2021 in Kraft.
- (2) § 29b, beschlossen von der Hauptversammlung am 9. Juni 2021, tritt rückwirkend mit 1. Jänner 2021 in Kraft.

§ 78

19. NOVELLE DER SATZUNG, IN-KRAFT-TRETEN

- 1) § 29b Abs. 2, beschlossen von der Hauptversammlung am 7. Juni 2022, tritt mit 7. Juni 2022 in Kraft.
- 2) § 36 Abs. 2, beschlossen von der Hauptversammlung am 7. Juni 2022, tritt rückwirkend mit 1. Jänner 2022 in Kraft.

Kranken- und Unfallfürsorge
für öö. Gemeinden
Friedrichstraße 11
4041 Linz

Tel.: 0732/788000
Fax: 0732/788000-30
office@kfg.ooe.gv.at